FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1904 — THÈSE — N° 71

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 24 Novembre 1904, à 1 heure

PAR

André-Louis-Denis BINET

Né à Paris, le 6 Juillet 1877

L'ALLAITEMENT MATERNEL

Considéré spécialement

Au point de vue de ses difficultés sociales

Président : M. BUDIN, *professeur*

Juges : MM. DIEULAFOY, *professeur*
VAQUEZ et DEMELIN, *agrégés.*

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

HENRI JOUVE

15, rue Racine, 15

1904

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. DEBOVE.
Professeurs	MM.
Anatomie	P. POIRIER
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et Chimie minérale	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD
Pathologie médicale	HUTINEL. BRISSAUD.
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	CORNIL.
Histologie	MATHIAS DUVAL
Opérations et appareils	RECLUS.
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET.
Thérapeutique	GILBERT.
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	BROUARDEL
Histoire de la médecine et de la chirurgie	DEJERINE.
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER.
Clinique médicale	HAYEM DIEULAFOY. DEBOVE LANDOUZY.
Maladies des enfants	GRANCHER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	JOFFROY.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER.
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND
Clinique chirurgicale	LE DENTU. TILLAUX. TERRIER. BERGER.
Clinique ophtalmologique	De LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	GUYON.
Clinique d'accouchements	BUDIN. PINARD.
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON

Agrégés en exercice.

MM.

AUVRAY	DESGREZ	LAUNOIS	POTOCKI
BALTHAZARD	DUPRE	LEGRY	PROUST
BRANCA	DUVAL	LEGUEU	RENON
BEZANÇON	FAURE	LEPAGE	RICHAUD
BRINDEAU	GOSSET	MACAIGNE	RIEFFEL (chef des travaux anat.)
BROCA (André)	GOUGET	MAILLARD	TEISSIER
CARNOT	GUIART	MARION	THIROLOIX
CLAUDE	JEANSELME	MAUCLAIRE	VAQUEZ
CUNEO	LABBE	MERY	WALLICH
DEMELIN	LANGLOIS	MORESTIN	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MA FEMME

A MES ENFANTS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE DOCTEUR P. BUDIN

Professeur de clinique obstétricale à la Faculté.
Accoucheur des hôpitaux.
Membre de l'Académie de médecine.
Officier de la Légion d'honneur.

En hommage très respectueux.

Au cours de nos études médicales, nous avons contracté de nombreuses dettes de reconnaissance envers nos maîtres dans les hôpitaux ; qu'ils reçoivent ici l'expression de notre vive gratitude.

Que M. le professeur agrégé Maygrier nous permette de le remercier tout spécialement de la grande bonté qu'il a bien voulu nous témoigner ; qu'il soit assuré de notre affectueux respect et de notre très sincère reconnaissance.

L'ALLAITEMENT MATERNEL

Considéré spécialement au point de vue de ses Difficultés Sociales.

Depuis longtemps en France, on dénonce de tous côtés le péril national qu'est devenu la dépopulation. Les statistiques ne sont que trop affirmatives sur ce point, et le péril est de taille à inquiéter tous ceux qui ont à cœur la grandeur de la France, et à leur faire placer cette question avant tout autre problème social.

Il y a là une véritable maladie de la race à laquelle le corps médical ne pouvait rester indifférent. Il n'a pas failli à son devoir, et nous avons vu les Professeurs les plus éminents de notre Faculté s'en préoccuper passionnément.

Nos maîtres pensent, en effet, que le médecin ne doit pas borner son action à soigner les maladies individuelles, mais qu'il doit s'élever à un rôle plus haut et plus grand, celui de chercher à connaître les maladies sociales, et à les guérir, non pas seulement par des remèdes, mais par la recherche d'un

régime de justice plus grande, d'aide mutuelle et de solidarité.

Nos maîtres nous ont fait voir quelle était l'étendue du mal et quelles en étaient les grandes causes. La France se dépeuple surtout par l'abaissement de la natalité. Alors qu'au commencement du siècle dernier il y avait 33 naissances par an pour 1.000 habitants, ce chiffre tombait, dans les dernières années, à 22,16 o/oo.

Le nombre des naissances est devenu si minime, qu'en certaines années, il n'arrive même pas à compenser le nombre des décès : en 1890, alors qu'il naissait 838.505 enfants, il mourait 876.229 Français de tout âge, la France perdait cette année 37.724 citoyens ; en 1900 le chiffre des naissances étant de 827.297 (11.208 de moins qu'en 1890) le chiffre des décès était de 853.285, il y avait un déficit de 25.988 existences (1). Ces chiffres sont trop éloquents par eux-mêmes pour qu'on ait besoin de les souligner.

1. La statistique du mouvement de la population française en 1903 vient d'être publiée par le *Journal Officiel*, elle est loin d'être rassurante.

Le nombre des naissances (826.712) a encore diminué de 18.666 unités sur l'année précédente.

La balance des naissances et des décès se solde par un excédent de 73.106 naissances, inférieur à celui de 1902 (83.944) et légèrement supérieur à celui de 1901 (72.398).

Cet excédent se maintient à peu près au niveau des années précédentes, mais ce résultat ne tient pas à une amélioration du taux de la natalité qui n'a cessé de décroître depuis 1901, il provient uniquement d'une diminution continue du chiffre de la mortalité.

Cette diminution croissante de la natalité tient à des causes nombreuses, dues à l'organisation actuelle de la société, contre lesquelles le médecin est évidemment désarmé.

Ce n'est donc pas de ce côté que, doit se porter notre effort puisqu'il y serait impuissant : nous ne pouvons augmenter le nombre des naissances, efforçons-nous du moins de diminuer celui des décès.

Il est malheureusement trop de morts évitables : celles dues à la tuberculose, à l'alcoolisme, à la syphilis par exemple, dont une éducation plus complète au point de vue hygiénique suffirait à réduire le nombre et contre lesquelles la lutte a été organisée d'une façon très sérieuse.

Il est une autre cause de mortalité évitable, contre laquelle nous devons concentrer tous nos efforts, c'est la mortalité infantile.

Cette cause de dépopulation est formidable, la mortalité infantile atteint le sixième du chiffre de la mortalité générale, dans certaines villes même la moitié des morts sont des morts d'enfants !

Cette mortalité nous apparaît comme aisément réductible, puisque, ainsi le démontre le travail magistral de MM. Balestre et Giletta de Saint-Joseph, elle est due pour la plus grande partie à la gastro-entérite.

Ces messieurs arrivent à cette constatation, souvent citée parce que trop éloquente, que sur 1000 morts d'enfants de 0 à 1 an, 385 sont dues à la gastro-entérite.

On pourrait même imputer à des accidents gas-

tro-intestinaux une grande partie des morts par affections pulmonaires, maladies contagieuses, et par débilité congénitale.

Tous ceux qui ont suivi des services d'enfants malades ont dû être frappés, comme nous l'avons été, du pronostic différent d'une même maladie, suivant qu'elle frappait un enfant nourri au sein et bien alimenté, ou un enfant nourri artificiellement et dont le tube digestif était déjà malade.

Telle rougeole par exemple n'aura que peu d'importance chez un enfant nourri au sein, qui entraînera de graves complications chez un bébé nourri au biberon.

Les travaux du Professeur Budin nous ont montré qu'on pouvait élever les enfants, nés avant terme, et d'un poids très faible, à deux conditions : les empêcher de se refroidir, et les alimenter convenablement.

L'enfant, a-t-on dit justement, n'est qu'un tube digestif; cherchons donc à le conserver en bon état, nous assurerons la santé de l'enfant.

Nous n'y arriverons qu'en choisissant pour lui une hygiène alimentaire rationnelle. Ce choix ne saurait être hésitant si nous considérons la mortalité spéciale à chaque genre d'allaitement.

Sein maternel, mortalité.....	10, 8 o/o (Dluska) 14, 24 o/o (Luling) 15 o/o (Petit)
Biberon donné par la mère.....	32 o/o (Petit, Luling)
Sein en nourrice.....	31, 29 o/o (Luling) 71, 5 o/o (Petit)
Biberon en nourrice.....	50, 29 o/o (Luling) 63 o/o Petit

De ces chiffres découle naturellement la conduite à tenir : pour réduire au minimum la mortalité infantile, il suffit de choisir le mode d'allaitement le plus naturel : le sein de la mère.

L'enfant pour vivre a besoin du sein de sa mère. C'est là une opinion qui n'est pas nouvelle et qu'il semble oiseux de répéter.

De tous temps on a fait campagne pour engager les mères à nourrir elles-mêmes leurs enfants.

En France, tous les auteurs, depuis Guillemeau, qui, dans son ouvrage de l'*Heureux accouchement*, consacre 66 pages à l'hygiène infantile et les fait précéder d'une « épistre liminaire aux Dames, afin de les exhorter de nourrir leurs enfants », jusqu'à ceux du dernier traité paru, tous sont unanimes sur ce point : « le nouveau-né doit être mis au sein, il doit être nourri par sa mère, telle est la règle à laquelle il sera fait aussi peu d'exceptions que possible. »

Rien ne vaut l'allaitement maternel, il doit être préféré à tout autre mode d'élevage, car « nous ne connaissons pas actuellement le moyen d'élever les enfants artificiellement sans leur faire courir de grands dangers, tout au moins dans les premiers mois » (Budin).

C'est là ce que notre maître, M. Maygrier, s'efforce de faire comprendre à toute femme qui accouche dans son service, et le plus souvent ses conseils sont suivis : telle qui était venue accoucher, s'étant déjà préoccupée d'une nourrice pour l'enfant à venir, s'en

va décidée à allaiter elle-même son bébé, souvent malgré l'avis des siens.

Malheureusement il n'en est pas toujours ainsi et, bien que la clientèle un peu spéciale du service soit en général peu nécessiteuse, trop souvent notre maître s'est heurté à cette réponse :

« Je ne puis élever mon enfant au sein : je suis obligée de travailler hors de chez moi ».

Cette réponse, à laquelle on s'attend de la part des filles-mères et des femmes abandonnées de leur mari, est faite au moins aussi souvent par des femmes mariées, dont le mari travaille, mais ne gagne pas assez pour suffire aux besoins du ménage.

Notre maître, ému par un tel état de choses, nous proposa d'étudier dans notre thèse inaugurale les causes qui entravent l'allaitement maternel dans la classe ouvrière et les moyens qu'on a jusqu'à présent mis en œuvre pour l'encourager et le favoriser.

Pour arriver à connaître les causes qui empêchent les mères ouvrières d'allaiter leurs enfants, nous avons fait une enquête personnelle près des ouvrières elles-mêmes.

Nous nous sommes rendu dans un certain nombre d'usines et de manufactures, et, après avoir obtenu, — péniblement le plus souvent, — l'autorisation des chefs de maison, nous avons posé, aux ouvriers un certain nombre de questions, et nous remplissions nous-même le questionnaire que nous reproduisons ci-contre :

Nombre d'enfants actuellement vivants.

Elevés	par la mère	au sein.
		au biberon.
	en nourrice	au sein.
		au biberon.
Nombre d'enfants morts		à moins de 2 ans.
		à plus de 2 ans.
Elevés	par la mère	au sein.
		au biberon.
	en nourrice	au sein.
		au biberon.

Si les enfants n'ont pas été élevés au sein, combien ont été élevés autrement pour la ou les raisons suivantes :

Absence de lait de la mère.

Interdiction médicale.

Convenances personnelles.

Nécessité pour la mère de travailler hors de chez elle.

Nous rapportons ici les résultats de cette modeste statistique :

Elle porte sur 484 ouvrières qui ont eu 1377 enfants.

De ces enfants 821 vivent actuellement ou sont morts à plus de deux ans, et 556 (40,37 o/o) sont morts à moins de 2 ans.

Ils ont été nourris :

474 au sein maternel (34, 3 o/o)....	357 vivants	
	117 morts	24,67 o/o

45 à l'allaitement mixte (3, 2 o/o)....	22 vivants 23 morts 51 o/o
444 au biberon par leur mère (32, 2 o/o)	242 morts 202 morts 45, 5 o/o
22 au sein en nourrice (1,59 o/o)....	16 vivants 6 morts 27, 2 00
392 au biberon en nourrice (28, 46 o/o)	184 vivants 208 morts : 53 o/o

903 enfants sur 1377 (65,5 o/o) ont été privés totalement ou en partie du sein maternel.

Les causes qui ont empêché leurs mères de les nourrir elles-mêmes ont été :

152 fois l'absence de lait (11 o/o).

42 fois une interdiction médicale (3,05 o/o).

18 fois les convenances personnelles des parents (1,3 o/o).

691 fois la nécessité pour la mère d'aller travailler hors de son domicile (50,18 o/o).

Tels sont les chiffres auxquels nous sommes arrivé, nous les commenterons au cours de notre travail.

II

Causes qui empêchent la mère d'allaiter.

Parmi les femmes qui ne nourrissent pas leurs enfants au sein, nous pouvons dès maintenant mettre à part celles qui ne le peuvent pas pour une cause physiologique ou pathologique, celles qui ne le doivent pas, et celles qui,le pouvant physiologiquement, ne le font pas.

Contrairement à la célèbre parole de Pajot, la mamelle ne se meurt pas en France, heureusement. Les cas d'agalactie sont extrêmement rares, toutes ou presque toutes les femmes ont du lait dans les seins, et sont capables de fournir tout ou partie de la nourriture de leurs enfants.

D'autre part, les cas où la mère ne peut allaiter pour une cause pathologique (infection du sein, malformation), et ceux où elle ne le doit pas d'après son état général, sont très peu nombreux.

Les divers auteurs qui se sont occupés de la question sont d'accord sur ce point et les chiffres publiés sont à peu près les mêmes pour tous ces auteurs.

Le Dr Héry, sur 652 femmes, accouchées à l'Hôtel-Dieu en a trouvé 80,2 o/o capables de nourrir leur enfant au sein. Le professeur agrégé Marfan conclut, d'une statistique portant sur sa clientèle privée, que les deux tiers des mères sont capables de faire de bonnes nourrices et que la proportion des mères à peu près saines qui soient vraiment dans l'impuissance physique d'allaiter ne dépasse pas 10 o/o.

Mme Dluska arrive aux mêmes conclusions ; Roger Mesnil, ayant examiné 3.069 accouchées de la clinique Tarnier, trouve 86 o/o des mères donnant des quantités de lait suffisantes à leur enfant, 9,4 o/o ne donnant que des quantités de lait insuffisantes, 4,2 o/o ne donnant pas de lait du tout pour quelque cause que ce soit.

A la Consultation de nourrissons de la Charité, notre maître, M. Maygrier, trouve 8,25 o/o des mères n'ayant jamais pu donner le sein, à la clinique Tarnier, 5 o/o seulement des nourrissons sont entièrement privés du sein de leur mère.

Blacker, en Angleterre, Nordheim, en Allemagne, arrivent à des chiffres voisins ; dans notre modeste statistique, nous n'avons trouvé ces causes : absence de lait, interdiction médicale, que dans 14 o/o des cas (1).

1. Ce chiffre assez fort est dû certainement au milieu sur lequel porte notre enquête. Les ouvrières d'usine se nourrissent mal, elles ont une hygiène déplorable, ce qui, ajouté aux

Donc, en moyenne, 90 femmes sur 100 étant capables d'allaiter leur enfant, au moins dans les premiers mois, il semble que les enfants élevés au sein maternel devraient être la grande majorité.

Il n'en est malheureusement rien, et bien qu'il soit difficile de donner des chiffres précis, nous pouvons affirmer que, dans les grandes villes et dans les agglomérations ouvrières, le plus grand nombre des enfants est privé du sein maternel (1).

On peut imaginer les causes qui les en privent :

La mère préfère ne pas nourrir son enfant, soit qu'elle en soit détournée par son entourage (mère, mari, garde), soit qu'elle redoute la fatigue qui en résulterait pour elle, ou la privation de ses plaisirs, soit encore qu'elle croie que cela ne présente pas d'importance pour son enfant et qu'elle ignore les dangers de l'allaitement artificiel.

La conduite de ces mères qui privent volontairement leurs enfants de leur lait sera différente suivant leurs conditions sociales.

Riches ou tout au moins aisées elle prendront une nourrice chez elles.

fatigues de leur métier les destine souvent à la tuberculose et les prépare mal en tous cas à leur rôle de nourrice.

De plus, devant l'obligation qui s'imposait à elles d'aller travailler au dehors, beaucoup n'ont même pas tenté d'établir une sécrétion laiteuse, puisqu'aussi bien elles devaient bientôt renoncer à l'employer.

1. Une enquête faite en 1899 à Berlin, sur le mode d'alimentation des nouveau-nés évalue à 432 pour 1000 le nombre de ceux qui étaient nourris au sein maternel.

A Paris, où en 1901 il y eut 56.569 naissances vivantes, nous voyons que 8.810 nourrices ont trouvé un nourrisson à élever, ce qui équivaut à dire que 15 o/o des enfants nés à Paris (un sur 6) ont été privés par ce fait du sein maternel.

De ces 8.810 nourrices, 4.103 se sont placées sur lieu, c'est-à-dire dans la famille du nourrisson, confiant leur enfant à une parente, ou à une autre nourrice, celle-ci toujours au biberon.

Les mères qui ont eu recours à leurs offices étaient cependant capables de nourrir leur enfant, au moins dans la proportion de 90 o/o, si nous leur appliquons les résultats de la statistique du professeur Marfan. C'est donc, pour 3.693 d'entre elles, par convenances personnelles, autrement dit par égoïsme, qu'elles ont, de gaieté de cœur, privé deux enfants de leur nourriture naturelle, et donné, à l'un plus encore qu'à l'autre, des risques de mortalité doubles sinon triples de ceux qu'ils couraient en conservant chacun leur mère.

On ne saurait trop le répéter, « là où il existe une nourrice, une existence au moins est sacrifiée. »

L'allaitement au sein par une nourrice — œuvre admirable de solidarité dans son principe qui est de suppléance et non de substitution — est devenu une véritable prostitution, puisque aussi bien, rien d'autre qu'une différence de fortune ne le justifie le plus souvent, la responsabilité en retombe non sur la malheureuse qui s'y livre, mais sur ceux qui la provoquent et qui en profitent.

Il est temps que ces habitudes d'immoralité cessent, et le rôle des médecins nous paraît d'une importance capitale si l'on veut les supprimer.

Au moment de l'accouchement, qu'il montre les inconvénients et les dangers de l'allaitement mercenaire, qu'il découvre à la mère tout ce que sa légèreté lui laissait ignorer : la santé de son enfant compromise, la vie de celui de la nourrice sacrifiée presque fatalement, qu'enfin il refuse de se rendre complice d'une mauvaise action, et de choisir une nourrice, sauf aux cas, — très rares, nous l'avons vu, — où la mère est dans l'impossibilité absolue d'allaiter son enfant; et nous verrons bientôt disparaître ce commerce honteux du lait humain, qui ravale la nourrice au rang de l'animal.

Un autre classe de la société se sert des nourrices, en leur confiant ses enfants « à emporter ».

C'est celle des petits commerçants, des employés, des ouvriers aisés.

Ici, en plus des raisons que nous avons signalées dans la classe riche, nous voyons apparaître une cause nouvelle : dans cette classe, souvent la femme aide au mari à gagner la vie du ménage. Parmi ces mères qui envoient leurs enfants loin d'elles, beaucoup ne le font pas de leur plein gré, beaucoup eussent voulu les nourrir elles-mêmes, les garder près d'elles tout au moins ; les conditions de la vie matérielle les en ont empêché.

Beaucoup ne peuvent même pas assurer à leur enfant le sein d'une nourrice, et nous voyons que,

sur 4707 nourrices « à emporter », 2433 seulement devaient élever leur nourrisson au sein.

Dans la classe ouvrière proprement dite, où mari et femme travaillent à l'atelier, l'élevage de l'enfant qui vient de naître pose un problème bien difficile à résoudre pour ces pauvres gens.

Si le père est bon ouvrier, et gagne un salaire convenable (et s'il le rapporte à la maison sans en laisser au cabaret), la mère pourra élever son enfant au sein, au moins les premiers mois ; il y aura un peu moins de bien-être au logis, s'il y a des économies, elles subsisteront rarement, mais il sera possible à la mère de ne pas travailler, surtout si c'est le premier enfant.

Ce sera d'ailleurs pour un temps relativement court : dans notre enquête chez les ouvrières d'usine ; 34,3 o/o des enfants ont pu ainsi être élevés au sein maternel, mais la durée de cet allaitement a rarement dépassé 6 mois, la moyenne était de 4 à 5 mois. Aussi la mortalité s'est-elle ressentie de ces sevrages précoces et a-t-elle été de 24,67 o/o chez les enfants élevés au sein, au lieu de 14 et 15 o/o qu'on trouve en général.

Est-ce à dire qu'au bout de ce temps la sécrétion lactée se tarissait, ou bien est-ce que la mère était forcée de reprendre son travail ?

Nous croyons que ces deux raisons influaient sur la décision des mères. Si nous nous reportons aux recherches successives de Planchon, de Dunême et de notre maître, M. Maygrier, portant sur la classe

ouvrière à Paris, nous voyons que dans près de la moitié des cas, la sécrétion lactée devient insuffisante avant l'apparition des premières dents, c'est-à-dire du quatrième au sixième mois.

D'autre part, dans la classe ouvrière, l'hygiène alimentaire des enfants est le plus souvent chose inconnue, on sèvre les enfants de bonne heure ; avant qu'ils aient même leurs premières dents, on leur donne des bouillies, du pain, quand ce ne sont pas des choux ou des carottes, on leur choisit de bonne heure un régime plus fortifiant que le lait, et ils mangent le plus tôt possible comme père et mère. La mère voit double avantage à ne plus donner le sein : c'est une fatigue et une sujétion de moins pour elle, et cela lui permet d'aller travailler.

Certaines mères, véritablement courageuses, donnent le sein à leur enfant tout en travaillant hors de chez elle.

Elles confient leur enfant à une crèche, ou à des voisines, pendant qu'elles vont travailler, leur font donner le biberon pendant leur absence, et leur donnent le sein pendant le temps qu'elles passent à la maison.

Le nombre des enfants élevés de cette façon, à l'allaitement mixte, est très faible, il ne figure à notre statistique que dans la proportion de 3,2 o/o, et les résultats qu'a donné ce mode d'élevage sont vraiment peu encourageants : 51 o/o de mortalité !

Il est vrai que nous ne pouvons donner ce chiffre comme absolu puisqu'il est calculé sur un nombre

minime de faits (45), cependant nous inclinons assez volontiers à le croire vraisemblable, car l'allaitement mixte est peut-être le mode d'élevage qui mène le plus facilement à la suralimentation et qui a besoin d'être le plus surveillé.

Si la mère est bonne nourrice, elle revient à la maison les seins gonflés de lait et donne des tétées extrêmement copieuses à son enfant, elle le laisse toute la nuit « pendu » à son sein, ce qui n'empêche pas la crèche ou la gardeuse de donner 3 ou 4 biberons au moins dans la journée.

L'allaitement mixte est des plus difficiles à conduire lorsqu'il est surveillé, ne nous étonnons donc pas qu'il ait des résultats déplorables en l'absence de toute direction.

Il est encore deux solutions : la mise en nourrice, ou l'élevage au biberon ; d'après notre statistique, celles-ci sont choisies leplus souvent.

Un tiers environ des enfants ont été envoyés en nourrice (1,5 o/o au sein, 28,4 o/o au biberon), nourrices au rabais, irrégulièrement payées, aussi la mortalité de ces enfants a-t-elle été effroyable : 27,2 o/o au sein — 53 o/o au biberon.

Enfin, souvent la mère n'a pu s'imposer ce surcroît de dépense, et 32,2 o/o des enfants ont été élevés au biberon par leur grand'mère, ou leur sœur aînée, et sont morts dans la proportion de 45 o/o.

Ainsi nous voyons que sur 1377 enfants, 474 (34,3 o/o) seulement ont été élevés exclusivement au sein maternel, pendant les premiers mois tout au

moins, les autres (65,7 o/o) ont été privés de leur aliment naturel.

Dans 14 o/o des cas, la mère était dans l'impossibilité physique (physiologique ou pathologique) d'allaiter, mais 51 fois sur 100 elle eût pu le faire, et elle l'aurait fait, puisque nous n'avons trouvé que 18 cas (1,3 o/o) où la mère a privé volontairement son enfant de son sein.

691 fois sur 1377 accouchements, c'est-à-dire dans plus de 50 o/o des cas, c'est pour pouvoir vivre elles-mêmes et gagner la vie de leurs enfants que les mères ont dû renoncer à allaiter.

Voici donc l'étendue du mal : dans la classe ouvrière, les conditions sociales de la vie sont telles que dans la moitié des cas elles forcent la mère à priver son enfant de son seul aliment rationnel : le sein.

Il est donc impossible de séparer la question sociale de la question médicale pour la puériculture dans la classe ouvrière.

Connaissant les causes de cet état de choses, nous allons examiner ce qu'on a fait, à Paris principalement, pour combattre les deux grands facteurs de la mortalité infantile : l'ignorance et la misère.

III

Ce qu'on a fait pour encourager et permettre l'Allaitement Maternel.

1° *Education maternelle.*

Il est d'abord de première importance de préparer la femme à son futur devoir de mère et de nourrice. Les notions nécessaires à le bien remplir ne sont pas innées chez la femme, tant s'en faut, et on ne se doute pas de l'ignorance où sont en général les femmes, des premiers soins à donner aux nouveaunés.

Le docteur Baffet rapporte dans sa thèse une expérience typique qu'il est facile de recommencer avec les mêmes résultats, presque à coup sûr.

Dans le service de M. Maygrier, à la Charité, il posait aux primipares, soit avant, soit aussitôt après leur accouchement, une série de questions sur la façon d'alimenter leurs enfants.

86 o/o des femmes ne savaient pas combien de fois par jour elles devraient donner le sein à leur enfant, 99 o/o étaient d'avis de le donner la nuit, et 95 o/o pensaient qu'elles devraient mettre leur enfant au

sein chaque fois qu'il crierait. Quant à la durée de la tétée, elle variait dans des proportions énormes ; ces 100 femmes, moins 6, savaient lire et écrire et 52 avaient leur certificat d'études.

Il y a là de toute évidence une éducation nécessaire.

Il ne faut pas que les femmes bornent leur éducation de futures mères aux errements de leur milieu, et que leur science maternelle ne soit que le recueil de toutes les traditions et de tous les préjugés qui se perpétuent.

Il faut que toute femme en âge de se marier soit avertie de ses futurs devoirs, qu'elle sache qu'il n'est pas indifférent pour la santé de l'enfant à venir, de l'élever au sein ou au biberon, que « tout ce qui éloigne l'enfant de la mère le met en état de souffrance et en danger de mort (Th. Roussel), que nous ne connaissons pas encore actuellement le moyen d'élever les enfants artificiellement sans leur faire courir de grands risques (Budin) », qu'en un mot l'allaitement artificiel ne peut être qu'un *pis-aller,* exposant considérablement la vie de l'enfant ; il faut enfin qu'elle sache les premieres règles, si simples, de l'allaitement maternel.

C'est ce qu'on a compris et réalisé en faisant entrer dans les cours d'hygiène générale, professés dans les écoles primaires, quelques leçons sur l'hygiène et l'allaitement des nouveau-nés.

Encore faudrait-il que les livres mis entre les mains des élèves fussent écrits par des personnalités

compétentes et qu'il ne s'y trouve pas ce que nous voyons dans un manuel en usage à Paris.

Au milieu de pages consacrées à l'allaitement artificiel s'étale une gravure représentant une jeune fille, qui prépare le repas de son petit frère : elle fait tiédir du lait au bain-marie et se dispose à le verser dans le biberon à long tube placé à côté d'elle, probablement après s'être assurée, ainsi qu'on le recommande, de la température du lait en y plongeant le doigt.

Je sais bien que ce n'est là qu'une gravure à laquelle l'auteur n'a pas attaché d'importance, mais il ne faut pas oublier que l'enfant s'instruit surtout par les yeux et qu'une image le frappe souvent plus qu'une page de texte.

L'erreur enseignée par le livre est des plus difficiles à déraciner, aussi est-il d'une extrême importance que les livres mis entre les mains des enfants soient rédigés avec les plus grands soins par des gens compétents, en l'occurrence, des médecins.

Un de nos maîtres, le professeur Pinard, n'a pas cru déchoir en s'adressant à ce public enfantin et vient de faire paraître un volume de puériculture destiné aux écoles primaires, que bien des étudiants pourraient consulter avec fruit. Ce manuel de puériculture, résumé des leçons faites par le professeur Pinard à l'école primaire du Boulevard Péreire, est enrichi de gravures fort démonstratives et d'une précision méticuleuse, de résumés et d'exercices qui en font un livre de pédagogie au vrai sens du mot.

Tout ce qu'on peut exiger d'un pareil livre y est, tout, ce n'est pas peu dire, et le seul défaut qu'il ait peut-être, c'est celui d'être trop complet...

Ce qu'on apprend à l'école s'oublie vite, nos maîtres, plus que tous le savent, et partant de cette idée qu'on ne saurait trop répéter ce qu'on veut enseigner, ils ont fait à plusieurs reprises de véritables cours de puériculture.

Le professeur Budin en fit à la polyclinique de Rothschild de plus il a dirigé une véritable croisade en faveur de l'allaitement maternel : successivement, Paris, Lens, Auxerre, Boulogne-sur-Mer, Arques, Douai, Pantin, Montreuil, eurent la bonne fortune de recueillir son enseignement.

Le Professeur Pinard, après avoir fait des cours aux élèves de l'Ecole normale des institutrices des Batignolles, s'adressa plus spécialement aux enfants et fit une série de leçons aux élèves de l'école primaire des jeunes filles du Boulevard Pereire.

Suivant ces grands exemples, la cinquième commission du conseil municipal, sur la proposition de son président, M. A. Rendu, a organisé des conférences de puériculture pratique dans les divers quartiers de Paris.

Ces conférences populaires furent faites l'hiver dernier dans différentes écoles, et s'adressaient autant aux parents qu'aux élèves des écoles.

M. le Professeur Budin inaugura la série de ces cours pratiques à la mairie du IV^e^ arrondissement.

Les conférences suivantes furent faites par le

Dr Variot dans le VIIe arrondissement, par notre maître M. Maygrier dans le XIIIe et le XIe arrondissements, par le Dr Schwaab dans le XIe arrondissement.

Nous avons pu voir avec quel intérêt ces conférences furent suivies dans ces différents quartiers. Toutes furent faites devant un public attentif et nombreux, au point que jamais les salles ne furent assez grandes pour la foule qui s'y pressait.

C'est dire que ces conférences répondent à un véritable besoin, et il est à prévoir que celles qui auront lieu cet hiver seront aussi appréciées.

La *Ligue contre la mortalité infantile*, fondée il y a deux ans, a vu dans l'éducation des mères un des meilleurs moyens d'arriver à son but : c'est surtout de cette façon qu'elle encourage l'allaitement maternel, elle fait en sa faveur une propagande active, et répand partout les notions d'hygiène infantile et d'élevage rationnel des enfants par la parole de ses conférenciers et par des brochures qu'elle distribue.

Ces notices de vulgarisation de l'hygiène infantile existent en nombre assez considérable. Déjà en 1878 la *Société française d'hygiène* mettait ce sujet au concours, et l'année suivante, utilisant les mémoires reçus publiait une brochure qui en est maintenant à son 80e mille.

Chaque œuvre d'assistance, peut-on dire, a sa brochure qu'elle distribue aux mères, enfin l'Etat et les municipalités ont suivi l'initiative privée et plusieurs instructions officielles ont été distribuées en France.

L'une d'elles figure à la suite du livret de mariage délivré à Paris, c'est la reproduction des conseils élémentaires aux mères et aux nourrices, rédigés en 1892 par l'Académie, et dont la première rédaction remonte à 1873.

Le Conseil municipal de Paris a fait publier et distribuer dans les mairies, un « projet d'instruction aux mères, élaboré au nom de la sous-commission des crèches composée de M. le professeur Budin, Mme Landrin, M. Gaston Méry, M. Variot rapporteur. »

Cette instruction de 12 pages, beaucoup plus complète que la brève notice de l'Académie, a été rédigée avec un grand souci de précision et de clarté, qui fait reconnaître l'inspiration du professeur Budin.

Tous les conseils nécessaires y sont donnés, tant pour l'allaitement maternel que pour l'élevage au biberon ; dans ses douze pages il contient tous les renseignements désirables, et une mère qui suivrait à la lettre cette instruction éviterait les graves fautes hygiéniques communes.

Enfin, le 3 décembre 1903, sur le rapport de M. P. Strauss, le Sénat votait à l'unanimité la proposition suivante :

« Monsieur le ministre de l'Intérieur est invité à demander à l'Académie de médecine la rédaction d'une instruction très courte, — révisable tous les cinq ans — sur l'hygiène de l'alimentation des enfants du premier-âge.

« Cette instruction sera remise par les soins des

maires à toute personne qui fera une déclaration de naissance. »

Cette instruction rédigée par M. le Dr Porak au nom de la commission permanente de l'hygiène de l'enfance, a été votée par l'Académie le 7 juin 1904, la voici :

Instruction sommaire sur l'hygiène de l'alimentation des enfants du premier âge.

1° L'allaitement maternel est le seul mode d'alimentation naturelle. Aucun autre mode d'alimentation ne peut lui être comparé.

2° Toute mère a le devoir d'allaiter son enfant. Le lait de la mère est la propriété de l'enfant.

3° L'enfant séparé de sa mère court les plus grands risques. Il doit donc, autant que possible, être soigné par elle.

4° La régularité des fonctions digestives et de la croissance de l'enfant doit être l'objet d'une surveillance très attentive. L'augmentation excessive ou insuffisante de son poids résulte ordinairement d'un allaitement excessif ou insuffisant.

5° Lorsque la santé de l'enfant est troublée, il doit être soumis à l'examen d'un médecin aussitôt que possible, car il peut être atteint d'une affection grave qui ne se révèle au début que par des symptômes légers.

Allaitement maternel.

6° Les tétées seront espacées de deux heures au moins pendant le jour. Pendant la nuit, le repos étant aussi nécessaire pour la mère que pour l'enfant, on ne donnera le sein qu'une ou deux fois. L'enfant ne recevra rien dans l'intervalle des tétées, même s'il crie.

7° La durée de l'allaitement doit être aussi prolongée que possible.

8° On ne devra pas supprimer l'allaitement d'une façon définitive pendant les mois de juin, *de juillet*, *d'août*, *de septembre* et d'octobre. On ne le supprimera pas non plus lorsqu'évolue une éruption dentaire ou lorsque l'enfant présente quelque indisposition.

9° Toute femme qui ne veut pas faire de mal à son enfant doit s'abstenir de liqueurs alcooliques : elle doit même éviter de prendre en quantité trop considérable toute boisson contenant de l'alcool : vin, bière, cidre, etc.

Allaitement mixte.

10° Dans le cas où la mère n'a qu'une quantité manifestement insuffisante de lait, soit d'une façon temporaire, soit d'une façon définitive, au début ou au cours de l'allaitement, elle doit suppléer au lait qui lui manque en y ajoutant une quantité suffisante de lait animal. C'est ce qui constitue l'allaitement mixte.

11° Les règles de l'allaitement mixte réunissent les conditions de l'allaitement maternel indiquées aux paragraphes 6 et suivants; elles seront, en outre, indiquées à propos des règles de l'allaitement artificiel aux paragraphes 14 et suivants.

Allaitement artificiel.

12° L'allaitement artificiel est celui qui est assuré, à défaut du lait de femme, par le lait animal : ânesse, chèvre, vache, etc.

13° Le lait de vache est généralement employé dans l'allaitement artificiel, en raison de son abondance et de la facilité à se le procurer.

14° On s'entourera de toutes les garanties nécessaires pour employer du lait pur, c'est-à-dire ni écrémé, ni frelaté, ni contaminé, ni altéré.

15° Le médecin dira si le lait doit être donné à l'enfant pur, ou s'il doit être coupé ou sucré ; il devra d'ailleurs toujours être pris tiède.

16° On peut détruire dans le lait les germes accidentels et malfaisants qui pourraient amener des maladies (gastro-entérite, tuberculose, fièvre typhoïde, etc.), par l'ébullition, par la pasteurisation, par le chauffage au bain-marie à 100 degrés, par la stérilisation au-dessus de 100 degrés.

17° Le lait bouilli ou le lait chauffé au bain-marie à 100 degrés doivent être consommés dans les vingt-quatre heures.

18° Le lait stérilisé au-dessus de 100 degrés peut se conserver plus longtemps, mais il est d'autant moins bon qu'il est plus ancien.

19° L'ébullition, la pasteurisation, le chauffage au bain-marie à 100 degrés, la stérilisation à plus de 100 degrés doivent être mises en pratique le plus tôt possible après la traite.

20° Pour donner du lait à l'enfant, on peut employer la cuiller, le verre, la timbale (petit pot). De cette façon les repas sont toujours surveillés et ces instruments ont l'avantage d'être facilement maintenus propres.

21° On peut aussi employer le biberon à la condition formelle qu'il soit uniquement constitué par une bouteille surmontée d'une tétine. *Tous les biberons à tube sont très dangereux ; ils doivent être proscrits.*

22° Le coupage du lait, quand il est nécessaire, doit être pratiqué avec de l'eau récemment bouillie.

23° Avant de donner le lait animal, il convient de le goûter et de s'assurer qu'il n'a ni mauvais goût ni mauvaise odeur.

24° Les prescriptions concernant la durée (voy. § 7), la suppression de l'allaitement (voy. § 8) sont les mêmes que pour l'allaitement maternel.

25° Dans l'allaitement artificiel la surveillance de l'enfant doit être plus rigoureuse encore que dans l'allaitement maternel et que dans l'allaitement mixte.

Sevrage.

26° Le sevrage consiste à donner à l'enfant d'autres aliments que le lait. Il est progressif lorsque cette alimentation se substitue graduellement à l'allaitement : il est brusque lors-

qu'elle remplace tout d'un coup l'allaitement. Le sevrage progressif doit être préféré au sevrage brusque.

27° Le sevrage fait courir d'autant plus de risques à l'enfant que celui-ci est plus jeune.

28° Comme il a été dit au paragraphe 8, le sevrage ne devra pas avoir lieu pendant les mois de grande chaleur.

29° L'alimentation solide prématurée est extrêmement dangereuse.

Cette fois l'Académie s'est prononcée d'une façon catégorique sur la nécessité de l'allaitement maternel ; n'en retiendrait-on que le premier article, que cette instruction sommaire aurait fait faire un grand progrès à l'éducation populaire en matière d'élevage d'enfants :

« L'allaitement maternel est le seul mode d'alimentation naturelle. Aucun autre mode d'alimentation ne peut lui être comparé. »

Malheureusement, cette forme d'enseignement est en général peu profitable, il faut compter avec l'indifférence, l'insouciance et le défaut de curiosité incroyables du peuple (1).

1. C'est l'opinion du Dr Marfan : « D'après notre expérience, les manuels d'hygiène du premier âge, destinés aux personnes étrangères aux sciences biologiques, si bien rédigés qu'ils soient, sont à peu près inutiles. Depuis plusieurs années, nous distribuons aux femmes qui nous amènent des nourrissons à l'hôpital des Enfants-Malades, des « instructions pour l'allaitement », mais nous ne les considérons que comme un moyen de leur rappeler les conseils verbaux que nous leur donnons d'une manière aussi détaillée que pos-

Le père qui vient déclarer la naissance met l'imprimé dans sa poche, se félicitant de le posséder et se promettant de le lire plus tard, ce moment n'arrive jamais.

Le lirait-il que, le plus souvent, il appliquerait mal les excellents conseils qu'il y trouverait : il n'est pas de règle générale qui puisse s'appliquer absolument à tous les cas particuliers sans adaptation.

Aussi bien, les mères croient trop souvent qu'instinctivement elles savent donner le sein quand elles ont du lait ; puis en face de l'enseignement officiel, il en est un plus vivant, plus volontiers écouté, c'est celui que la jeune mère reçoit de sa propre mère, des voisines, des amies.

Celui-là s'appuie sur une expérience facilement contrôlable : la concierge, qui monte voir la jeune accouchée, a élevé douze enfants, elle s'y connaît bien, et si par hasard on ose lui opposer les instructions officielles, elles sont vite battues en brèche et par des arguments décisifs.

Bref, toutes les recommandations écrites n'y font rien, la routine, les préjugés conservent toute leur force et règnent en maîtres sur l'hygiène du nouveau-né.

Le rôle du médecin au moment de l'accouchement est capital : s'il sait se faire écouter, s'il a la

sible. En fait le médecin seul peut par les conseils donnés en chaque cas particulier, répandre les connaissances nécessaires, redresser les erreurs et combattre les préjugés.
(*Revue Philanthropique*. Février 1903).

patience (et le temps) de faire à la jeune mère un cours de puériculture pendant les visites des suites de couches, il obtiendra souvent de bons résultats.

Malheureusement ces résultats ne se maintiennent, le plus souvent, qu'autant que le médecin les vient contrôler ; la mère, dès qu'elle est abandonnée à ses seules inspirations, tombe vite dans les fautes que le médecin lui avait jusqu'alors évitées.

Un travail récent de MM. Boissard et Devé, fait à la Consultation de nourrissons qu'ils dirigent à l'hôpital Tenon, est des plus éloquents à cet égard.

Ils ont relevé les poids de 174 enfants nés dans le service, au moment de leur sortie de l'hôpital, et au moment où ils se présentaient à la consultation, un mois au plus tard après leur sortie.

Tous ces enfants étaient au sein maternel, leurs mères avaient du lait en quantité suffisante. Pendant leur séjour à l'hôpital, elles avaient pris de bonnes habitudes, et reçu de véritables leçons d'allaitement. Leur retour à la consultation témoigne du désir d'élever aussi bien que possible leurs enfants, et il est bien certain que ces 174 mères faisaient de leur mieux pour nourrir leurs bébés.

Cependant les résultats ne sont pas tels qu'on pourrait espérer de ces bonnes intentions.

35 de ces enfants (20,1 o/o) avaient eu un accroissement normal.

Pour 25 (14,4 o/o) l'accroissement avait été excessif.

63 (36,3 o/o) avaient eu un accroissement insuffisant.

3 (1,7 o/o) n'avaient pas augmenté de poids.

Enfin 48 (27,6 o/o) avaient diminué de poids depuis leur sortie de l'hôpital.

Le poids était donc anormal dans 80 o/o des cas, donc, malgré leur bonne volonté, malgré les leçons reçues, sur 100 mères nourrices suffisantes, 80 étaient incapables de diriger seules convenablement l'hygiène alimentaire de leurs enfants.

Le professeur Budin l'a dit : « l'affection maternelle ne supplée pas au manque d'expérience », il est bien difficile, sans études préalables, d'élever régulièrement un enfant.

Sans parler des anomalies de la sécrétion lactée, de celles de l'appareil digestif de l'enfant, qu'évidemment le médecin peut seul reconnaître, il est toute une série d'accidents dont la mère ne peut apprécier la valeur pour modifier l'hygiène de son enfant.

Cela nous explique la mortalité moyenne de 15 o/o, relativement élevée, que nous voyons sévir sur les enfants au sein pendant la première année.

Le seul moyen de réduire cette mortalité, c'est la surveillance médicale longtemps continuée de l'état de l'enfant et de celui de sa nourrice.

Cette surveillance a été réalisée par le professeur Budin lorsqu'il fonda en 1892 la première consultation de nourrissons à la Charité.

Cette consultation, véritable organisme médical nouveau, fut créée pour donner aux mères les conseils médicaux nécessaires qui permettent de tirer de l'allaitement au sein tous les bénéfices possibles.

C'est non pas une œuvre d'assistance nouvelle, mais une véritable école des mères : chaque semaine, les mères y viennent faire peser leurs enfants, et recevoir les conseils du médecin respecté et aimé, du « chef » en qui elles ont confiance.

Les enfants sont examinés devant toutes les mères, celles-ci reçoivent conseils et avertissements devant toutes les autres, et en dehors de ceux qui leur sont donnés personnellement, elles profitent des recommandations faites devant elles aux autres mères.

Bien vite, l'émulation aidant, elles tiennent à honneur de présenter leur enfant bien propre et régulièrement nourri ; par ces véritables leçons pratiques elles apprennent rapidement leur rôle de bonnes mères et de bonnes nourrices.

Pendant les trois années qu'il resta encore à la Charité, M. Budin put mesurer l'étendue des services que rendait son innovation, aussi lorsqu'il prit la direction de la Maternité, il y organisa une consultation semblable, enfin lorsqu'il fut nommé professeur en 1898, et vint diriger la clinique Tarnier, il créa une troisième consultation de nourrissons.

Après son départ, les deux premières ont continué à fonctionner, à la Charité sous la direction de M. Maygrier, à la Maternité sous celle de M. Porak.

D'autres consultations ont été organisées à Paris, le Dr Boissard en installa une dans son service de l'hôpital Tenon ; en dehors des hôpitaux, celle du Dr Variot fonctionne depuis 1893 au dispensaire de Belleville ; l'Assistance publique, sur le rapport de M. P. Strauss au Conseil général, en a fondé dans les dispensaires et maisons de secours des divers arrondissements.

Voici la liste des consultations qui existent actuellement à Paris (1) :

Art.	Siège de la Consultation	Docteurs
1er	Dispensaire, rue Jean-Lantier, 15. B.P. (2)	Dubrisay
2e	Dispensaire, rue de la Jussienne, 2. B.P.	Réteaud et Gillet
5e	Dispensaire, rue de l'Épée-de-Bois. A.P. (3)	Demay
6e	Clinique Tarnier, rue d'Assas, 89. A.P.	Budin
—	Hôpital de la Charité, rue Jacob, 47. A.P.	Maygrier
—	Consultation de nourrissons, rue Saint-Benoit, 18. A.P.	Pruvost
7e	Dispensaire, rue Oudinot. 1. B.P.	Bresset
—	Dispensaire, rue Saint-Dominique, 109.	Bresset
9e	Consultation de nourrissons, rue de La Rochefoucauld, 25. A.P.	Laskine
11e	Consultation de nourrissons, rue du Chemin-Vert, 70. A.P.	Pascal
13e	Dispensaire, boulevard d'Italie, 69. A.P.	Laurent

1. D'après M. Maygrier. *Les consultations de nourrissons.* Masson, oct. 1903.
2. B. P. Bienfaisance privée.
3. A. P. Assistance publique.

— Consultation de nourrissons, rue Jenner, 44. A.P. — Gresset

14e Maternité, boulevard Port-Royal, 119. A.P. — Porak

— Consultation de nourrissons, rue Vercingétorix, 63. B.P. — Ancelet

— Dispensaire Furtado-Heine, rue Delbet 8 et 10, B.P. — Ch. Leroux

17e Consultation de nourrissons, rue Gauthey, 43. A.P. — Séailles

18e Goutte de lait, rue Saint-Isaure, 6. B.P — Raimondi

— Dispensaire de Rothschild, rue Marcadet, 199. B.P. — H. de Rothschild

— Consultation de nourrissons, rue Ordener, 117. A.P. — Bois

19e Dispensaire, rue de Crimée, 166. B.P. — Comby

— Consultation de nourrissons, rue Augustin-Thierry. B.P. — Raimondi

— Dispensaire, rue de l'Equerre, 6. B.P. — Le Bas

20e Hôpital Tenon, rue de la Chine. A.P. — Boissard

— Dispensaire, boulevard de Belleville, 146. B.P. — Variot

— Consultation de nourrissons, rue Saint-Blaise, 15. A.P. — Wildermann

En dehors de celles-ci, il existe un grand nombre de consultations individuelles, faites suivant le vœu du Dr Devé, par les médecins pour leur clientèle personnelle, et que nous ne pouvons faire entrer dans cette liste.

Ce mouvement s'est étendu rapidement à la Province, et le nombre de ces consultations est devenu considérable. Les seuls départements du Nord et du Pas-de-Calais (il est vrai les plus favorisés à ce point de vue) en comptent plus de deux cents.

Presque en même temps que le professeur Budin créait la première Consultation de nourrissons, le Dr Dufour, de Fécamp, ému lui aussi de l'hygiène déplorable des nourrissons, fondait une œuvre de bienfaisance destinée à « lutter contre l'excessive mortalité des enfants de la ville élevés artificiellement, par la distribution gratuite de lait stérilisé.

Il donnait à son œuvre le nom heureux et imagé de « Goutte de lait ».

Depuis on a employé indifféremment ces deux dénominations, Goutte de lait et Consultation de nourrissons, lorsqu'on parlait d'une organisation dirigeant l'alimentation des enfants du premier âge; et c'est à tort, croyons-nous.

Pour ces deux organisations, certes le but est le même : sauver le plus possible de ces frêles existences compromises par une hygiène défectueuse, mais elles le poursuivent par des voies différentes.

La Consultation de nourrissons cherche à prévenir la morbidité, en dirigeant surtout l'allaitement au sein, c'est une école d'allaitement maternel. Tous les enfants y prennent au sein de leur mère tout ce qu'il peut leur fournir, et ce n'est qu'au cas d'insuffisance manifeste ou d'impossibilité qu'on a recours

au lait stérilisé pour compléter ou former entièrement la nourriture de l'enfant.

La Goutte de lait se trouve dans une toute autre situation : les mères y apportent leur enfant déjà sevré pour qu'on leur donne du bon lait ; souvent elles l'y amènent malade, et le médecin ne peut se borner à prévenir les accidents gastro-intestinaux, il est trop fréquemment dans la nécessité de les guérir.

La dénomination de Goutte de lait, très imagée, et gracieuse, a certes l'avantage de conquérir la faveur du public et d'attirer des donateurs ; elle a aussi l'inconvénient de faire savoir à toutes les mères qu'il existe un endroit où on leur donnera pour rien ou presque rien d'excellent lait, de ce bon lait stérilisé que les journaux populaires ont vanté au point de le faire passer comme aussi bon, sinon meilleur que le lait maternel.

Les mères s'évitent les ennuis de nourrir elles-mêmes leur enfant, le mettent au biberon dès la naissance, et à leur première sortie, ou lorsque le biberon a fait son œuvre et rendu leur bébé malade, elles vont réclamer du lait stérilisé à la Goutte de lait, comme elles vont au dispensaire réclamer des médicaments.

De telle sorte que le médecin directeur d'une Goutte de lait, alors même qu'il désirerait encourager et diriger l'allaitement maternel, se trouve par la force des choses encourager et diriger l'allaitement artificiel, et sauvegarder la vie d'enfants presqu'uniquement élevés au biberon.

La distribution du lait stérilisé, service complémentaire et annexe de la Consultation de Nourrissons devient à la Goutte de lait le rouage principal, l'allaitement au sein, presque général à la Consultation se trouve être l'exception à la Goutte de lait.

Certes les Gouttes de lait ont rendu et rendent encore de grands services, elles ont sauvé un grand nombre de petits malades, mais nous croyons qu'elles sont destinées tôt ou tard à céder la place aux Consultations de nourrissons. Elles ne sont que des institutions de transition, destinées à parer au plus pressé, et à moins de renoncer aux avantages de l'allaitement maternel, à tenir à rester des écoles d'allaitement artificiel, elles devront rapprocher progressivement leur fonctionnement de celui des Consultations de nourrissons, écoles d'allaitement maternel.

Cette modification se réalise d'ailleurs peu à peu, et les statistiques des différentes Gouttes de lait constatent une proportion de plus en plus grande d'allaitement au sein chez les mères qu'elles assistent.

On est arrivé à ce résultat en distribuant aux mères, non plus du lait stérilisé pour leur enfant, mais de la nourriture (viande, pain, lait) pour elles-mêmes, et même des allocations en argent.

A Rouen, le Dr Panel délivre des bons de viande, aux femmes qui nourrissent elles-mêmes, et de plus des primes de 20 francs et 10 francs suivant l'état de leur enfant.

A Saumur le Dr Levraud donne 3 francs tous les

15 jours aux mères nourrices, alors qu'il fait payer le lait stérilisé qu'il distribue.

Devant ces encouragements le nombre des mères allaitant leur enfant s'est considérablement accru dans ces Gouttes de lait.

Cette question des secours en argent ou en nature intéresse aussi les Consultations de nourrissons proprement dites.

En effet, tous ceux qui les dirigent constatent avec regret que les mères y viennent peu de temps, lorsqu'elles nourrissent leur enfant au sein.

Elles suivent assidûment la Consultation pendant un mois, puis, leur enfant continuant à bien aller, elles se relâchent de leur assiduité, viennent irrégulièrement, et ne reviennent plus que lorsque leur enfant tombe malade.

Rien ne les attire en effet à la Consultation de nourrissons, que leur désir de remplir convenablement leur devoir maternel, elles n'en tirent pas de profit matériel et elles mesurent mal le service inappréciable que leur rendent les conseils éclairés qu'elles y reçoivent (1).

1. M. le Dr Schwab, dans un travail inédit qu'il a bien voulu nous communiquer fait la même constatation :

« D'ailleurs, il faut bien le dire, attirer et maintenir dans les Consultations les femmes qui allaitent complétement au sein, auxquelles on ne distribue pas de lait stérilisé, c'est chose très difficile. La femme du peuple ne voit pas assez le profit qu'elle retire pour son enfant de la simple inspection et sur-

Agacées d'une attente parfois longue, de la perte d'une matinée, vexées des remontrances, trop souvent encourues, et cependant toujours faites patiemment et paternellement, elles oublient vite le chemin de la Consultation, jusqu'au jour où les fautes contre lesquelles on les gardait, ont produit leur effet fatal.

Ce jour-là elles reviennent en larmes, prient qu'on guérisse leur enfant, supplient qu'on les reprenne à la Consultation, jurant de revenir dorénavant d'une façon régulière ; ce jour-là seulement la santé de leur enfant leur apparaît clairement subordonnée à leur assiduité, et elles se rendent compte alors des bienfaits qu'elles peuvent tirer de la Consultation de nourrissons.

La régularité des présences, qui rend seule possible la direction régulière de l'allaitement, est peut-être la chose la plus difficile à obtenir des mères nourrices, contre elles le médecin est désarmé, il ne pourrait que les rayer de la Consultation, ce qu'il veut précisément éviter.

Aussi la nécessité de les attirer par un avantage quelconque : distribution de layette, de secours en

veillance médicale. Il lui faut quelque chose de plus palpable.

La preuve de ce que j'avance, je puis vous la fournir dans ma consultation.

L'année dernière, j'avais fait un relevé : sur 45 femmes qui étaient venues à la Consultation, et auxquelles j'avais recommandé de nourrir exclusivement au sein, 39 ont disparu dès la première ou deuxième consultation ».

argent ou en nature apparaît-elle de plus en plus à tous ceux qui dirigent des Consultations.

Le Dr Boissard à Tenon leur remet généreusement des récompenses de 10 ou de 5 francs au bout d'un certain nombre de présences régulières; à la Charité, notre maître, M. Maygrier, distribue des layettes et des médicaments suivant leurs besoins, il aide pécuniairement les plus nécessiteuses, des personnes charitables qui s'intéressent à la Consultation vont même jusqu'à payer le loyer de certaines d'entre elles particulièrement malheureuses...

Ce n'est que par des sacrifices personnels que le directeur d'une Consultation peut obtenir des mères une assiduité absolue, aussi serait-il souhaitable qu'un fonds de secours fût alloué à ces organisations.

C'est là la grande modification à apporter au fonctionnement des Consultations de Nourrissons; ce n'est qu'à ce prix qu'on pourra étendre leurs bienfaits à un plus grand nombre de mères, et qu'elles donneront tous les résultats qu'on est en droit d'attendre de cette admirable institution.

II

L'Assistance maternelle.

Tout le monde est désormais d'accord sur ce point que le lait de la mère appartient à l'enfant, et que rien ne saurait le remplacer ; bientôt les mères instruites de leur devoir seront toutes décidées à nourrir leurs enfants, une seule chose s'y opposera toujours : les nécessités matérielles de l'existence.

A notre époque de concurrence économique, les salaires ouvriers sont tellement réduits que c'est à peine si chacun gagne ce qui doit assurer sa propre subsistance, aussi dans la classe ouvrière la femme est-elle forcée d'apporter son écot au ménage et d'aller elle-même travailler.

Il y a déjà longtemps que Michelet a jeté le cri d'alarme et s'est élevé contre ce détournement du rôle de la femme, sa protestation célèbre est toujours vraie.

« Quand les fabricants anglais, énormément enrichis par les machines récentes, vinrent se plaindre à M. Pitt, et dirent : « Nous n'en pouvons plus, nous ne gagnons pas assez ! », il dit un mot effroyable qui pèse sur sa mémoire : « Prenez les enfants ! »

« Combien plus coupables encore ceux qui prirent les femmes, ceux qui ouvrirent à la misère de la fille des villes, à l'aveuglement de la paysanne la ressource funeste d'un travail exterminateur et la promiscuité des manufactures !

« Qui dit la femme dit l'enfant ; en chacune d'elles qu'on détruit une famille est détruite, plusieurs enfants, et l'espoir des générations à venir.

« Barbarie de notre Occident.

« La femme n'a plus été comptée pour l'amour, le bonheur de l'homme, encore moins comme maternité et comme puissance de race ;

« Mais comme *ouvrière !*

« L'*ouvrière !* mot impie, sordide, qu'aucune langue n'eût jamais, qu'aucun temps n'aurait compris avant cet âge de fer, et qui balancerait à lui seul tous nos prétendus progrès....

« Ici arrive la bande serrée des économistes, des docteurs du produit net. « Mais, monsieur, les hautes nécessités économiques, sociales ! L'industrie gênée s'arrêterait ! Au nom même des classes pauvres ! etc., etc. »

« La haute nécessité c'est d'être. Et visiblement l'on périt. La population n'augmente plus, et elle baisse en qualité. La paysanne meurt de travail, l'ouvrière de

faim. Quels enfants faut-il en attendre ? » (Michelet).

Abaissement des salaires, diminution des heures de travail venant encore les amoindrir, augmentation du prix de la vie matérielle, toutes ces causes font que la femme doit aider son mari à gagner l'argent nécessaire au ménage.

Même alors que celui-ci gagne suffisamment, souvent la femme continue l'habitude qu'elle a prise jeune fille, d'aller à l'atelier ; son salaire sert alors à augmenter le bien-être du ménage, créant ainsi de nouveaux besoins dont on ne se passera plus.

Dans ces temps de production à outrance et de concurrence excessive, la femme est un rouage indispensable de la machine industrielle. Sa production d'énergies futures n'est prise en considération par aucune organisation sociale.

Il serait pourtant intéressant et, croyons-nous, plus profitable pour la Société, d'exploiter surtout dans la femme, non un travail manuel qu'on pourrait obtenir d'hommes ou de jeunes gens, mais un rendement en enfants, capitaux d'énergies futures dont les revenus sont nécessaires au développement de la société.

Certes nous ne voulons pas faire de la femme uniquement un « utérus qui pense », mais chargée qu'elle est, avant tout, de la conservation de l'espèce, il nous semble qu'on devrait tout faire pour lui faciliter ce rôle primordial.

En donnant des enfants à la société et en les éle-

vant, sa tâche sociale est déjà assez lourde à remplir pour qu'on ne lui en impose pas d'autres.

La société moderne semble avoir pris à tâche d'aller au rebours des lois naturelles: on se marie de moins en moins et de plus en plus tard, le mariage n'est le plus souvent que l'association de deux intérêts, et lorsque un enfant, presque jamais souhaité, arrive, cet événement, loin d'être fêté, est considéré comme un véritable malheur.

Les conditions sociales sont telles, en effet, que la naissance d'un enfant porte un préjudice considérable à la situation matérielle du ménage ouvrier.

C'est l'incapacité du travail pour la mère pendant une partie de sa grossesse et au moins pour le temps de ses couches, ce sont des frais considérables dans l'avenir pour le ménage qui arrive à peine à joindre les deux bouts.

Aussi, pressée par la nécessité, le plus tôt qu'elle le peut, toujours trop tôt, la mère retourne à son travail et abandonne son enfant aux soins de ses parents trop vieux pour travailler encore, ou de ses aînés trop jeunes pour le faire, à moins qu'elle ne le mette à la crèche, ou ne l'envoie en nourrice, grevant ainsi lourdement son budget.

Nous avons vu dans quelles proportions cela arrive dans la classe ouvrière et quels résultats on obtient: dans plus de 50 o/o des cas, la mère est forcée de se séparer ainsi de son enfant qui acquiert par ce fait une chance sur deux de mourir dans la première année.

Cette proportion est encore dépassée si l'on considère les filles-mères, nombreuses hélas! dans le peuple. Celles-ci, du fait même de leur grossesse, sont le plus souvent abandonnées de leur amant, elles n'osent revenir dans leur famille demander assistance, elles sont acculées à la misère, au désespoir.

Leur situation, très intéressante à coup sûr, ne doit pas faire oublier celle de la mère légale, que le fait d'avoir un enfant plonge chaque fois d'un degré de plus dans la misère et le dénûment.

Depuis longtemps on l'a compris, il faut venir en aide aux mères, ne pas leur faire expier comme un crime le service inappréciable qu'elles rendent à la nation, à la société ; il faut permettre à la mère de rester chez elle, non seulement une partie de sa grossesse, mais encore le temps nécessaire à élever son enfant, et à lui faire franchir au moins la première, sinon les deux premières années, si redoutables à sa chétive existence.

C'est là la tâche la plus belle de l'assistance, sous toutes ses formes.

a. — *Bienfaisance privée.*

Ici, comme presque toujours, c'est l'initiative privée qui a le plus fait.

Au siècle dernier, notre grand Beaumarchais écrivait :

« N'oublions jamais qu'il n'y a pas un sein tari sans qu'on trouve un enfant qui souffre : rendons le cours à la nature, le lait des mères supplée à tout, et rien ne supplée au lait des mères ».

Il proposait la création d'un institut de bienfaisance, « vers lequel toute femme reconnue pauvre, puisse venir dire, son enfant au sein, et avec l'attestation du curé : « je suis mère et nourrice, je gagnais 20 sous par jour, mon enfant m'en a fait perdre 12 ».

« Vingt sous par jour font trente livres par mois, offrez à cette mère 9 francs ; avec les 9 livres qu'elle ne donnera plus à une étrangère, en voilà 18 de retrouvées.

« La mère aura bien peu de courage si elle ne gagne pas huit sous par jour en allaitant, voilà les 30 livres retrouvées...

« Donnez gaiement pour le bon lait, et nous irons à la bienfaisance. Quand je devrais être traité d'homme vain, d'ignorant, de sot auteur, j'y mettrai tout mon *Figaro !* »

La cinquantième représentation du *Mariage* fut donnée le 2 octobre 1784 au profit de l'œuvre admirable qu'il voulait fonder.

Il ne put la réaliser, mais quelque temps après, Mme d'Outremont-Fougeret aidée de la duchesse de Cossé, supérieure des Enfants-Trouvés, reprenait l'idée de Beaumarchais, et fondait la *Société de Charité maternelle*.

Son but était « d'assister à domicile les mères pauvres en couches, de les seconder dans les premiers soins à donner aux nouveau-nés, et d'empêcher l'abandon des enfants légitimes à l'hospice des Enfants-Trouvés ».

Sa fondation obtint un rapide succès : en mai 1788, Marie-Antoinette déclarait prendre sous sa protection la jeune société de charité maternelle ; trois ans après l'Assemblée nationale Constituante, présidée par Grégoire, lui accordait un secours mensuel de 2000 livres.

Cette Société fut dissoute en 1793 : l'émigration, la prison, l'échafaud avaient fait le vide à ses séances, et complétement ruinée, Mme de Fougeret dut chercher à son tour un refuge hors Paris.

La société se reforma d'elle-même en 1801 avec les mêmes statuts.

Depuis elle a continué à fonctionner avec des for-

tunes diverses : richement subventionnée par l'Empire et la Restauration, elle n'a plus maintenant qu'une allocation de 7000 francs du ministère de l'Intérieur.

Société purement charitable, elle se borne à distribuer des secours sans contrôle médical.

Les statuts et règlements qui la régissent à l'heure actuelle datent du 29 août 1895. Le premier article de ses statuts définit le but et les conditions de son assistance :

« La Société de Charité Maternelle de Paris a pour *objet d'assister les femmes pauvres en couches, de les encourager à nourrir elles-mêmes leurs enfants* et d'en empêcher ainsi l'abandon.

« *Sont seules admises* à l'assistance de la Société les *femmes mariées* justifiant d'une union régulièrement contractée, et *quel que soit le culte* reconnu par l'Etat auquel elles appartiennent.

« Exceptionnellement, la Société étend ses secours aux enfants lorsque le décès de leur mère pourrait les priver des bienfaits de l'assistance.

« Les secours sont accordés sous forme de layettes, de trousseaux et de sommes d'argent.

« De plus, les femmes fourniront la preuve d'un *séjour de cinq ans au moins à Paris*. Ce délai pourra être abrégé pour les femmes rentrant dans la première catégorie » (paragraphe 2 de l'art. 3 du règlement).

Cet article du règlement a été atténué par la fondation d'une rente de 2.400 francs destinée à secou-

rir les mères n'ayant pas atteint le temps normal de séjour à Paris.

Les mères, en plus de ces conditions, ne sont assistées que si elles rentrent dans une des catégories suivantes :

« *Première classe.* — Les femmes qui, devenues veuves pendant leur grossesse, ont déjà un enfant vivant.

« Les femmes qui pendant leur grossesse ont été abandonnées de leur mari ; elles auront à justifier de cet abandon par un certificat délivré par le Maire de leur arrondissement.

« *Deuxième classe.* — Celles qui ayant au moins un enfant vivant, ont un mari estropié ou atteint d'une maladie chronique.

« *Troisième classe.* — Celles qui, étant infirmes elles-mêmes, ont deux enfants vivant à leur charge.

« *Quatrième classe.* — Les femmes dont les maris sont en état de travailler et ayant au moins trois enfants vivants au-dessous de 13 ans, y compris les enfants de différents lits.

« Les mères assistées prennent l'engagement de nourrir elles-mêmes leurs enfants, ou bien de les élever au lait près d'elles ; si, pour une cause quelconque, elles étaient forcées de faire nourrir l'enfant au dehors, elles en feront avertir la Dame administrante qui les y autorisera sur le vu d'un certificat d'un médecin de l'arrondissement, constatant l'état de santé de la mère. » (Art. 4 du règlement).

Il serait à souhaiter que, pour mieux remplir son

but, encourager l'allaitement maternel, la Société mette à la faculté d'élever les enfants au biberon, la même condition qu'à la mise en nourrice : un certificat médical constatant pour la mère l'impossibilité d'allaiter elle-même.

Les secours remis à la mère doivent se composer : 1° d'une somme de 10 francs pour les frais de couches ; 2° d'une layette du prix de 19 francs ; 3° d'un trousseau d'une valeur de 10 francs pour l'habillement de l'enfant à son quatrième mois ; 4° d'un secours mensuel de 5 francs pendant les dix mois d'allaitement. De plus un berceau d'une valeur de 5 francs est donné par une société filiale, la *Société des Berceaux*.

En 1903, la *Société de Charité maternelle* a assisté de cette façon 2789 femmes qui ont eu 2842 enfants. La mortalité chez ces derniers n'a été que de 6,89 o/o, chiffre extrêmement faible, surtout si l'on considère que les mères assistées ont la faculté d'élever leur enfant au biberon et que, d'autre part, il n'existe aucune surveillance médicale de ces enfants.

Bien que cette société n'assiste les mères que sous d'assez étroites conditions, elle a rendu d'énormes services : depuis le commencement du siècle dernier jusqu'au 1er janvier 1904 elle avait aidé 141.889 mères, et distribué 9.519.480 francs.

Pour assister les mères qui ne remplissent pas les conditions exigées par le règlement de la *Société de Charité maternelle*, il s'était fondé bientôt d'autres sociétés de bienfaisance.

La première en date fut la *Société de secours à domicile* fondée en 1828 par Mme Giost, la duchesse de Reggio et la duchesse de Berry. Cette société, prospère jusqu'en 1830, était sur le point de disparaître lorsqu'elle fusionna avec la société que venait de fonder Mme Badenier.

Cette société, connue sous le nom d'*Association des mères de famille*, a son siége, actuellement, 40, rue de Berlin.

Elle est subventionnée de 3000 francs par le ministère de l'Intérieur et de 1000 francs par la Préfecture de la Seine.

En principe elle réserve son assistance aux femmes mariées, mais les accorde à celles qui sont sur le point de régulariser une union illégitime.

Les secours sont donnés dès la naissance du premier enfant aux mères qui ne sont pas dans les conditions requises pour être assistées par les bureaux de bienfaisance ou par la Société de charité maternelle.

Tous ses secours sont donnés en nature, un berceau, une layette ; des bons de nourriture et de chauffage dans la proportion des ressources de la Société.

Depuis quelques années des secours temporaires de lait destinés à aider les mères à passer un temps de maladie ou d'insuffisance de sécrétion lactée ; ces secours sont sous la forme de bons de la *Société philanthropique du lait* de H. de Rothschild, ils sont essentiellement momentanés, ils sont d'ailleurs rares, car l'Association des Mères de Famille s'occupe bien plus de la layette de l'enfant que de sa nourriture.

Parallèlement à elle, l'*Œuvre des Layettes* fondée en 1892 par Mme la Générale Sée, distribue des layettes aux mères indigentes, à la seule condition qu'elles élèvent leurs enfants, elle a ainsi distribué depuis sa fondation jusqu'à cette année 6981 layettes.

L'*Œuvre des femmes en couches*, qui date de 1862, assiste les femmes israélites, mariées et indigentes, habitant Paris depuis deux ans au moins et justifiant d'une grossesse antérieure.

Toute femme remplissant ces conditions et qui se trouve enceinte peut se faire inscrire au *Comité de bienfaisance israélite* quelque temps avant son terme. Elle est alors accouchée par une des trois sages-femmes attachées à l'œuvre (à moins qu'elle ne préfère entrer dans un service hospitalier).

Elle reçoit une layette dès la naissance de son enfant ; dans la semaine qui suit son accouchement elle est visitée par une dame patronesse chargée de l'enquête à domicile.

Cette dame l'exhorte à nourrir elle-même son enfant, en lui faisant connaître les inconvénients de l'allaitement artificiel ou par une nourrice.

Elle lui laisse un secours en espèces de 10 à 30 francs, et lui fait parvenir des secours en nature en rapport avec ses besoins : linge, couvertures, matelas, lit d'enfant, bois de chauffage...

Cette visite a d'heureux résultats au point de vue de l'allaitement maternel, puisque pour 220 mères accouchées par l'Œuvre en 1903, 18 enfants seule-

ment ont été placés en nourrice (la proportion habituelle des mères qui ne peuvent pas allaiter est d'environ 10 o/o.

En plus de ces secours immédiats, sur le rapport de la dame visiteuse, le comité accorde à la mère une allocation de 2 à 6 mensualités de 15 à 20 francs.

Enfin l'*Œuvre israélite des femmes en couches* a complété et parfait son assistance en créant deux *Consultations de nourrissons* que doivent suivre les mères assistées.

Les docteurs Schwab, chef de clinique de la Faculté, et Keim, ancien interne des hôpitaux, dirigent chacun une de ces consultations.

En dehors de la surveillance parfaite ainsi exercée sur la santé des nourrissons, ces consultations permettent une répartition plus judicieuse des secours ; si la sécrétion lactée des mères devient insuffisante (et nous savons que dans la classe ouvrière elle dépasse rarement 6 mois), les médecins délivrent des bons de lait stérilisé, de plus ils distribuent de la layette et des bons de chauffage aux plus nécessiteuses. Depuis cette année ils contresignent les bons de secours mensuels qu'on distribue aux femmes, « de façon à avoir dans la main, et à diriger dès après l'accouchement toutes les femmes secourues par l'Œuvre.

Actuellement, sur les 36 enfants qui suivent à peu près régulièrement la consultation du Dr Schwab, 13 sont allaités au sein, 22 sont à l'allaitement mix-

te, 1 seul est complétement au biberon, la mère étant tuberculeuse. »

Les ressources limitées de l'œuvre ne lui permettent pas d'étendre sa protection à plus de neuf mois.

Cette œuvre ne borne pas son assistance aux mères qui remplissent les conditions forcément étroites auxquelles toute œuvre charitable est obligée de limiter son programme : en plus des 220 mères qui ont reçu des secours réguliers, 83 mères non inscrites à l'œuvre, et 96 accouchées à l'hôpital, ont été assistées par ses soins.

Citons encore un chiffre particulièrement intéressant à relever dans le compte-rendu de 1903 : les deux consultations de nourrissons ont coûté 389 fr. 50 d'entretien.

Qu'est-ce qu'une dépense si minime (environ 1 0/0 des dépenses totales) auprès des services qu'elles rendent ?

Ce prix infime devrait encourager les autres œuvres d'assistance à généraliser l'organisation des Consultations de nourrissons.

Cette réforme, ou plutôt ce complément de l'assistance des sociétés privées s'impose et par ses avantages immenses et par la faible dépense qu'il nécessite.

Nous espérons que les Sociétés charitables comprendront l'intérêt qu'il y a pour elles et leurs assistés à créer des Consultations de nourrissons; leur but sera mieux rempli, puisqu'elles assureront ainsi à peu de frais une hygiène convenable aux enfants,

leurs secours seront répartis d'une façon plus judicieuse, puisqu'ils réprondront non-seulement aux besoins de la mère, mais aussi à ceux de l'enfant ; l'expérience de l'*Œuvre des femmes en couches* nous semble concluante à cet égard.

La *Société protectrice de l'Enfance*, fondée en 1865 sur l'initiative de plusieurs médecins, a pour objet aux termes de ses statuts :

« 1° De mettre en honneur et de propager l'allaitement maternel, que réclament si impérieusement la voix de la nature, l'intérêt de la mère, de l'enfant et de l'ordre social ;

« 2° De préserver les enfants, dès leur naissance, des dangers de tout genre qui les menacent lorsqu'ils sont abandonnés à des nourrices qui les emportent au loin, sans que leurs parents puissent exercer sur eux une surveillance suffisante ;

« 3° De protéger les enfants de toutes conditions contre l'abandon, l'incurie, les mauvais traitements, les exemples immoraux auxquels ils peuvent être exposés de la part de leurs parents ou des personnes chargées de veiller sur eux, en un mot, dans toutes les circonstances où ils ont besoin de protection ;

« 4° De vulgariser dans les familles les préceptes les plus utiles de l'hygiène physique et morale des enfants, et d'en favoriser l'application, afin de préparer pour l'avenir des générations saines de corps et d'esprit. »

Elle vient en aide aux mères nécessiteuses qui

élèvent elles-mêmes leurs enfants en leur distribuant un berceau, une layette et, pendant trois mois, des bons de viande, de lait, sous la seule condition que l'enfant n'ait pas dépassé six mois et qu'il soit vacciné.

De plus la société accorde aux mères les plus méritantes des récompenses en espèces qui varient de 30 à 100 francs.

Il n'y a pas de surveillance médicale des enfants assistés par la société, des dames patronesses se chargent de l'enquête à domicile préliminaire à l'attribution des secours.

La société protectrice ne s'occupe médicalement que des enfants mis en nourrice. Elle a organisé une surveillance régulière des nourrissons par des médecins inspecteurs.

Ceux-ci visitent régulièrement les nourrices et envoient chaque mois à l'œuvre des renseignements détaillés sur la santé de chacun des enfants qui leur sont confiés. Les parents que la nécessité a contraints de se séparer de leurs bébés peuvent recevoir communication de ces renseignements et contrôler ainsi les nouvelles données par les nourrices.

Celles-ci sont d'autre part encouragées par la Société qui distribue tous les ans des récompenses à celles qui ont le mieux accompli leur mission et ont été particulièrement dévouées.

Elle a assisté pendant l'année 1903 1621 familles, et distribué près de cinquante mille francs en layettes, bons de viande, lait, etc. ; elle reçoit des subventions importantes du Ministère de l'Intérieur (2.000 fr.),

du Conseil municipal (1000 fr.) et du Conseil général (500 fr.).

La *Société de l'allaitement maternel et des refuges ouvroirs pour les femmes enceintes* (9, rue J.-B. Dumas, 11 *bis*, rue de Miromesnil), fondée en 1876 par Mme Béquet, de Vienne, a pour but « de sauver l'enfant, en donnant à la mère le moyen de le nourrir, en la soutenant de son appui moral et matériel ; d'assurer ainsi la plus efficace des protections et des garanties sanitaires : celle de la surveillance et de l'amour maternels ».

Elle ne met aucune condition à son assistance, ni d'état civil ni de séjour ; cette assistance est uniquement faite en nature : bons de viande, de pain, de lait, de chauffage, layette et vêtements, remis à domicile par des dames visiteuses qui s'enquièrent de la situation de la mère, et lui donnent les conseils et les encouragements que sa situation nécessite.

Jamais la mère ne reçoit, de la société tout au moins, de secours en espèces.

La durée de l'assistance est fixée à 15 mois.

Des consultations médicales gratuites sont données au siége de l'œuvre, mais les mères assistées ne sont pas astreintes à une surveillance médicale régulière. 1500 mères sont ainsi assistées par an.

Des sociétés filiales ont été fondées à Saint-Maur-les-Fossés (1899), à Beauvais (1903) et à Joinville-le-Pont.

Cette société étend son assistance aux femmes enceintes : alors que la fondation d'un asile pour les

femmes enceintes était décidée en principe par le Conseil municipal (1890) et que ce vœu tardait à se réaliser, Mme Béquet, de Vienne, fondatrice de la Société, prit les devants et donna l'exemple : le 6 mars 1892 le refuge ouvroir de la Société d'allaitement maternel, 203, avenue du Maine, était inauguré en présence des représentants des pouvoirs publics.

C'était le premier pas fait dans la voie de l'assistance aux femmes enceintes.

Le refuge contient 48 lits et reçoit, sans enquête et gratuitement, toute femme enceinte qui s'y présente, à partir de son huitième mois. L'hygiène générale et obstétricale y est parfaite : il n'y a pas eu une seule épidémie, pas une des femmes qui y ont séjourné n'est morte en couches.

Elles restent au refuge jusqu'au moment de l'accouchement où elles sont dirigées sur les maternités les plus proches (Baudelocque, Maternité, Clinique Tarnier).

Depuis sa fondation jusqu'au mois d'avril 1904, le refuge a abrité 8.004 mères :

Toutes les classes de la société, tous les pays y ont été représentés et ont trouvé dans le *refuge de l'Avenue du Maine* la même assistance large et bienfaisante.

Un dispensaire, annexé au refuge, ouvert trois fois par semaine, donne gratuitement les soins aux mères et aux enfants malades.

Cette société, qui a assisté depuis sa fondation 37.568 enfants et 8.004 femmes enceintes, reçoit des

subventions du conseil municipal, du conseil général, du ministère de l'Intérieur, et une allocation importante sur les fonds du Pari Mutuel.

La *Société philanthropique* de Paris (fondée en 1780) a complété en 1886 son arsenal d'assistance par la fondation d'un *asile maternel* (7, Passage Raimbaut).

Créé par le baron Roze, agrandi en 1897 par la baronne de Hirsch, cet asile possède maintenant 33 lits, et est destiné à recueillir pour quinze jours, à leur sortie de l'hôpital, les mères qui se trouvent sans domicile et sans moyens d'existence, ou qui sont incapables de reprendre leur travail.

Comme elles sont reçues avec leur enfant leur séjour à l'asile pourrait donc faire bénéficier celui-ci de l'allaitement maternel pendant presque un mois, si l'allaitement maternel était davantage encouragé à l'Asile.

Malheureusement, la plupart des mères recueillies sont des domestiques, qui n'ont d'autre moyen de gagner leur vie, elles sont donc forcées de se séparer de leur enfant. La société, et les sœurs qui dirigent l'Asile, cherchent à leur procurer des places le plus rapidement possible, et, afin de leur permettre d'entrer immédiatement dans la place qu'on leur a trouvée, dès leur entrée à l'Asile, on s'occupe de sevrer le nourrisson, de l'envoyer en nourrice, et de faire passer le lait de la mère ; en attendant que le bébé parte, il est nourri au lait stérilisé.

Le but poursuivi par la Société philanthropique n'est pas en effet de favoriser l'allaitement maternel : elle assiste la mère et non le nourrisson.

Elle recueille les mères incapables de travailler, de même qu'elle recueille dans ses asiles de nuit les gens sans domicile ; elle met un répit à leur misère et leur permet de chercher du travail, et les met en de meilleures conditions pour pouvoir travailler en prolongeant leur convalescence (1).

Ainsi que nous venons de le voir, ces sociétés qui étendent leurs bienfaits à un grand nombre de mères, rendent ainsi d'inappréciables services à la cause de l'allaitement maternel, puisque leurs secours, qui s'adressent uniquement aux mères qui élèvent près d'elles leurs enfants, peuvent faciliter ce mode d'élevage.

Malheureusement, nous avons pu nous rendre compte que trop souvent elles se désintéressent de la façon dont leurs protégées élèvent leurs enfants. Elles laissent les mères libres de diriger l'élevage de leur enfant à leur fantaisie, les dames visiteuses conseillent bien d'élever les enfants au sein, mais

1. Il existe encore à Paris une association de bienfaisance maternelle ; *Le Dû aux mères*, fondée en 1903, 6, rue Blanche.

Cette société se propose d'accorder secours et protection à toutes les mères nécessiteuses quelles qu'elles soient, de leur venir en aide par des secours en argent, linge, vêtements, par un service médical gratuit.

Cette société organise régulièrement des concours de bébés.

Nous n'avons pu nous procurer de renseignements précis sur son fonctionnement.

ce conseil est généralement peu suivi, d'autant que les mères sont sûres de trouver du bon lait pour leur enfant, dans les secours prévus par la Société.

De plus l'élevage de l'enfant n'est pas, en général, surveillé médicalement.

Il nous semble que le but de ces Sociétés, — qui est d'assister surtout l'enfant en assistant la mère, — serait mieux rempli si elles encourageaient davantage l'allaitement au sein, en réservant leurs secours les plus élevés aux mères qui allaitent, et si elles surveillaient médicalement l'élevage des enfants par des consultations de nourrissons, obligatoires pour les mères secourues. Elles pourraient constater ainsi d'une façon précise si l'enfant profite bien des secours accordés à la mère, si la forme des secours répond bien aux nécessités de chaque cas particulier, et donneraient à leur bienfaisance une forme plus complète, plus utile et plus rationnelle.

Nous avons pu visiter à Paris une œuvre qui réalise l'idéal que nous nous faisons de l'assistance maternelle, c'est une œuvre de quartier, l'*Œuvre d'assistance maternelle et infantile gratuite de Plaisance*, 63, rue Vercingétorix.

Cette œuvre, fondée en 1901 par une femme au grand cœur et à l'esprit très large, M^lle^ Chaptal, et par le D^r^ Ancelet, prend la femme pendant sa grossesse, facilite son accouchement, et suit le bébé et la mère pendant trois ans.

C'est une véritable œuvre de médecine sociale.

Elle assiste toutes les femmes nécessiteuses du quartier, sans distinction de secte, soit religieuse, soit politique.

Une enquête, très sérieusement faite à domicile, renseigne sur le degré d'indigence de la femme à assister, et mentionne tous les détails désirables à ce point de vue, en dehors de tout autre.

Une fois admise, la femme enceinte suit une consultation gynécologique et obstétricale. Le Dr Cattier, qui en est chargé, peut, de cette façon, prévenir les accidents de la grossesse, et diriger sur les services hospitaliers les femmes qui présentent des cas de dystocie nécessitant des interventions.

Des médicaments, des bons de nourriture (viande, farineux, lait), sont accordés aux plus nécessiteuses et aux malades, de plus l'œuvre fournit aux femmes enceintes un travail peu fatigant et suffisamment rémunérateur qu'elles peuvent faire chez elles.

Autant que possible l'accouchement est fait à domicile par les soins de l'œuvre. Elle cherche à éviter de cette façon la désorganisation du foyer familial, fatale si la mère accouche à l'hôpital, et si désastreuse à tous points de vue : le père au cabaret, les enfants à la rue ou au dépôt.

Avant l'accouchement l'œuvre désinfecte et asseptise aussi bien que possible le logis, y apporte le linge, les objets de pansements, les médicaments nécessaires.

L'accouchement est fait par une des sages-femmes de l'œuvre et lorsqu'une intervention est nécessaire

le médecin est appelé. Ces cas sont extrêmement rares, car tous les cas de dystocie qu'on peut prévoir ont été dirigés sur les services d'accouchements hospitaliers, grâce au service de consultation.

Les mères instruites déjà pendant leur grossesse de la nécessité d'allaiter leurs enfants y sont encore encouragées par les gardes que l'œuvre place auprès d'elle pour le temps de leurs couches.

Ces gardes, d'un recrutement particulier, sont choisies parmi les femmes du peuple, veuves ou célibataires, qui ont suivi les conférences pratiques d'asepsie et d'hygiène faites par les médecins de l'Œuvre. Elles ne font pas métier de garde-malades ; ménagères peu occupées, elles se mettent à la disposition de l'œuvre chaque fois que leur concours est nécessaire. Ce mode de recrutement présente de nombreux avantages : « introduites chez l'accouchée pendant tout le temps que celle-ci est alitée, elles lui donnent les soins simples et hygiéniques dont elle et son bébé ont besoin. Mais, ce qui fait la supériorité de ces gardes, c'est que, étant du même milieu social que la malade, non seulement elles sont bien acceptées, mais en outre elles s'occupent volontiers du ménage, font « le manger » du mari, soignent les autres enfants, entretiennent le logis, en un mot remplacent complétement la mère pour tous les soins de son intérieur et ôtent par suite à l'accouchée toute tentation ou raison de se lever » (Dr Ancelet). Les salaires de ces gardes sont actuellement de 2 francs.

L'Œuvre veille à ce que l'enfant ait une layette

suffisante, elle complète, si besoin est, celle qui a pu être donnée à la mère, soit par les services d'accouchement, soit par une des autres sociétés d'assistance maternelle.

Pour obtenir des mères qu'elles allaitent leur enfant, un service de travail à domicile est organisé : les mères qui savent coudre font des travaux de lingerie, celles qui en sont incapables sont employées à des travaux de fil de fer, qui demandent un seul jour d'apprentissage. Elles arrivent à gagner ainsi, sans quitter leur domicile, jusqu'à deux francs par jour, c'est-à-dire à peu près ce qu'elles gagneraient en travaillant au dehors.

Lorsque cette somme est insuffisante, ou lorsque la mère n'a pas suffisamment de lait, des secours en nature (viande, 100 gr. par jour sans déchets) et féculents par bons de 2 kgr. à la fois) sont donnés aux mères. Ce supplément de nourriture a souvent d'heureux effets au point de vue de la sécrétion laiteuse qui redevient généralement suffisante pour les besoins de l'enfant.

Mlle Chaptal a encore augmenté cette assistance, déjà si complète, en mettant à la disposition des ménages chargés d'enfants (qui se voient refuser souvent toute location pour cette cause) des logements hygiéniques, à loyers très bas, dans deux maisons du quartier qu'elle a fait aménager dans ce but.

De plus, pendant la belle saison, elle organise des « journées de plein air » pour les mères et les nourrissons. L'été dernier, elle a fait passer plusieurs

journées entières (de 8 h. du matin à 6 h. du soir), dans les bois de Clamart, à soixante femmes assistées par l'œuvre, leur procurant ainsi un repos physique et moral dont la santé des mères et des bébés a certes tiré grand profit.

A cette assistance si attentive et si complète, l'Œuvre ne met qu'une seule condition : l'enfant doit être élevé au sein, sauf impossibilités absolues, et ramené au moins une fois par semaine à la Consultation des nourrissons.

On y surveille et prolonge le plus possible l'allaitement maternel, et ce n'est que lorsqu'il est impossible ou qu'il devient insuffisant qu'on distribue du lait stérilisé. Cette distribution se fait sous forme de bons de l'*Œuvre philantropique du lait* qui a un dépôt rue de l'Ouest.

Ce lait, stérilisé pour les plus jeunes, frais pour les plus âgés, n'est donné gratuitement que jusqu'à l'âge de un an.

Au moment du sevrage, la consultation donne en outre aux mères les farines destinées aux potages de l'enfant.

Cette œuvre locale d'un quartier de Paris nous semble un modèle à proposer aux autres œuvres maternelles :

Son assistance est aussi complète qu'il est possible de la désirer : elle prend l'enfant encore dans le sein de sa mère, assure sa naissance dans les meilleures conditions possibles, lui procure sa nourriture naturelle, et le surveille pendant les trois premières

années de son existence, ne l'abandonnant qu'après qu'il a traversé les phases les plus critiques de sa vie.

Cette surveillance ne s'exerce pas seulement au point de vue médical, hygiénique et prophylactique, mais encore au point de vue moral et social, c'est une véritable tutelle, au sens absolu du mot, qu'exerce sur ses protégés la Société d'Assistance de Plaisance.

Rien de leur vie ne lui est étranger : à côté du cabinet du médecin s'ouvre celui de la directrice de l'œuvre, si dans l'un les mères trouvent la grande sollicitude et la science médicale du Dr Ancelet, dans l'autre elles reçoivent de Mlle Chaptal, les conseils, les appuis et les consolations que son grand cœur trouve en face de toutes les misères.

Cette triple assistance, morale, médicale et matérielle fait, de l'Œuvre de Plaisance une œuvre de solidarité sociale des mieux comprises et nous souhaitons que bientôt des œuvres calquées sur ce véritable modèle soient créées dans tous les quartiers de Paris.

b. — La Pouponnière.

La *Société maternelle la Pouponnière*, fondée en 1891 par Mmes G. Charpentier et E. Manuel, poursuit un double but : élever d'une façon aussi parfaite que possible les enfants dont les mères travaillent et sont dans l'impossibilité de nourrir elles-mêmes, et procurer les bienfaits de l'allaitement maternel à des enfants qui, sans elle, en seraient privés.

Les enfants qu'elle reçoit dans son établissement de Porchefontaine y sont élevés d'abord au sein, ensuite suivant leur âge et l'état de leur santé, à l'allaitement mixte, puis artificiel.

La *Pouponnière* recrute ses nourrices parmi les filles-mères accouchées dans les hôpitaux de Paris, elle leur fait élever leurs enfants de la même façon que les enfants pensionnaires, c'est-à-dire successivement au sein et au biberon.

En prenant les enfants des nourrices avec leurs mères, elle tourne d'une façon très heureuse la question si délicate de l'allaitement mercenaire : pour

procurer du lait humain au nourrisson, elle n'en frustre pas l'enfant de la nourrice : chacun d'eux tire du sein de la nourrice le lait qui lui est nécessaire et n'en est sevré que lorsqu'il peut supporter cette privation. Certes mieux vaudrait que chacun de ces enfants puisse avoir le lait de sa mère et d'une façon intégrale ; mais, sans la Pouponnière, l'un et l'autre en seraient privés : les femmes qui trouvent asile comme nourrices à la Pouponnière sont des domestiques le plus souvent, et se verraient forcées d'abandonner leur enfant, ou de le mettre en nourrice loin d'elles, le même sort serait réservé aux nourrissons qu'elle prend.

L'assistance de la *Pouponnière* fait donc coup double, elle conserve sa mère à l'enfant de la nourrice, et procure aux nourrissons qu'elle prend les bienfaits d'une alimentation rationnelle.

Nous ne nous étendrons pas sur le fonctionnement très connu de cette œuvre, parfaitement organisée à tous points de vue; qu'il nous suffise de dire que la surveillance des enfants y est aussi étroite et aussi rigoureuse qu'on le peut désirer. Des pesées régulières, non seulement toutes les semaines en présence du médecin, mais encore à chaque tétée, permettent au médecin de l'établissement, le dévoué Dr Raimondi, d'avoir tous les éléments nécessaires pour juger de la santé des enfants, et pour diriger leur alimentation d'une façon rationnelle et vraiment scientifique. Une visite médicale quotidienne permet de parer immédiatement aux incidents possibles : ne

nous étonnons donc pas que la mortalité infantile ait été abaissée à la Pouponnière au chiffre minime de 3, 9 o/o.

Depuis les douze années qu'elle fonctionne, la Pouponnière a montré qu'elle répondait à un besoin social : dans l'organisation de la société moderne, bien des femmes, nous l'avons vu, sont dans l'impossibilité de nourrir elles-mêmes leurs enfants, du fait même de leur profession. En dehors des mères, ouvrières d'usines, il y a toute une classe de petits commerçants, d'employés, de fonctionnaires relativement aisés qui ne doivent leur aisance qu'à ce fait que la femme travaille elle aussi et apporte sa part au budget familial.

C'est surtout dans cette classe un peu particulière que se recrute la clientèle de la Pouponnière. Avant sa création, les enfants de ces ménages relativement aisés étaient envoyés en nourrice au loin et subissaient la mortalité effroyable qui est la conséquence de ce mode d'élevage.

La *Pouponnière* de Porchefontaine réalise pour eux la mise en nourrice idéale : les enfants sont à proximité de leurs parents qui peuvent les voir deux fois la semaine ; la nourrice à qui ils sont confiés est munie d'une instruction suffisante et soumise à une surveillance de tous les instants, enfin les enfants sont vus quotidiennement par un médecin.

C'est cette direction médicale si exacte et si attentive qui a permis de tirer d'aussi bons résultats de l'allaitement mercenaire, et l'opinion est unanime à

l'heure actuelle pour considérer l'organisation de cette œuvre comme approchant aussi près que possible de la perfection en matière d'élevage.

Toutes les objections, dont les plus graves étaient tirées de l'agglomération et des risques de contagion ont été réfutées par les résultats de son fonctionnement ; une seule subsiste encore qui conserve toute sa valeur : c'est celle qu'on tire des dépenses énormes que nécessite l'entretien de la *Pouponnière*.

L'élevage d'un enfant y revient à 1000 fr. environ par an, sans compter les frais d'installation.

Cette somme est évidemment considérable, surtout lorsqu'on la compare à celle que nécessite l'assistance d'un enfant à domicile.

L'entretien de pareilles œuvres est ruineux, l'expérience l'a montré : successivement la Pouponnière de Crépy en Valois, celle de Croissy, ont dû, devant les frais excessifs, renoncer à leur fonctionnement.

La Pouponnière de Porchefontaine a traversé des crises particulièrement pénibles, et n'en est sortie vivante que par l'énergie de M^me^ G. Charpentier, et grâce à des donations considérables.

Nous savons bien qu'il n'est pas facile de faire de bonne puériculture à bon marché, nous ne voudrions pas qu'on lésinât en matière d'assistance, mais une sage économie nous paraît de mise lorsqu'il s'agit de l'argent des pauvres ; nous croyons qu'une œuvre de charité ne doit jamais agir en prodigue, mais au contraire ménager ses deniers pour pouvoir soulager

d'une façon efficace un nombre plus considérable de misères.

Ne serait-il pas plus simple et moins coûteux de « laisser les enfants à leurs mères » et d'aider celles-ci à les élever en leur distribuant en secours les sommes dépensées à la *Pouponnière ?*

On arriverait certainement ainsi à assister deux enfants avec la somme que la *Pouponnière* consacre à l'élevage d'un seul.

Si cette œuvre doit vivre et rendre des services qu'aucune œuvre ne peut procurer, c'est en limitant son assistance aux enfants qui sont privés du sein maternel pour une cause inéluctable (mort, agalactie, interdiction médicale).

Pour ceux-là les dépenses énormes de la Pouponnière seront toujours justifiées, et nous souhaitons voir créer de nombreux établissements semblables s'ils n'accueillent que les enfants auxquels l'assistance à domicile ne pourra procurer l'allaitement maternel pour des raisons indiscutables et contrôlées médicalement.

C. — Les Crèches

Si l'élevage des enfants à la Pouponnière (crèche interne avec nourrices au sein) dirigé presque avec la rigueur d'une expérience de laboratoire, donne des résultats magnifiques, il s'en faut malheureusement qu'on en puisse autant dire de l'élevage dans les crèches.

Elle ont été l'objet de critiques extrêmement vives, et l'opinion médicale s'accorde à trouver leur fonctionnement défectueux : l'hygiène des nourrissons y est trop souvent déplorable, le personnel insuffisant comme nombre et comme capacités, la surveillance médicale y fait trop souvent défaut ; Braunberger a trouvé que les enfants rachitiques y sont dans la proportion de 22 o/o, et M. Variot a pu dire d'elles qu'elles sont des pépinières d'enfants atrophiques.

Tous ces reproches restent trop souvent mérités malheureusement ; malgré tout ce qu'on a fait pour encourager l'allaitement maternel et l'allaitement mixte dans les crèches, ces deux modes d'élevage y

restent l'exception : qui dit crèches dit, hélas ! encore, allaitement artificiel.

Il est naturel de retrouver à la crèche les inconvénients qu'entraîne le biberon insuffisamment surveillé avec, en plus, ceux de l'agglomération. La règle énoncée par Th. Roussel s'y vérifie une fois de plus tristement : « Tout ce qui éloigne l'enfant de la mère le met en état de souffrance et en danger de mort ».

A ces critiques trop justifiées, nous pouvons ajouter celle qu'on a faite à la Pouponnière : c'est une forme extrêmement coûteuse de l'Assistance.

Nous avons relevé dans l'*Annuaire statistique de la Ville de Paris* (1901), les dépenses des crèches subventionnées, et calculé le prix de la journée de présence ; le tableau ci-joint nous montre que ce prix a été en moyenne de 1 fr. 30, nulle part il n'est inférieur à 0,50 (crèche de la rue de la Mare qui ne paie pas de loyer), et pour certaines crèches il arrive à dépasser 2 francs (cr. de la Chapelle, rue Cavé ; cr. de la Santé, rue d'Alésia).

Les crèches ouvrent leurs portes aux enfants pour permettre aux mères d'aller travailler hors de chez elles et de gagner des salaires qui ne dépassent pas le plus souvent deux francs par jour.

Dépenser 1 fr. 30 pour permettre à la mère de gagner deux francs nous paraît une forme illogique de l'assistance, et nous croyons qu'en donnant à la mère ce qu'on dépense pour son enfant, on lui permettrait d'élever son enfant près d'elle et de l'allaiter elle-même.

Tableau des crèches subventionnées par la ville de Paris.

Dépenses. Nombre de journées de présence. Prix de revient de la journée.

Arrondissement.	Désignation des crèches.	Nombre de lits et berceaux.	Nombre des journées de présence.	Dépenses (1).	Prix de revient de la journée.
1	Crèch., r. de l'Arbre-Sec., 17.	40	7.813	14.721	1.88
2	C. du Mail, r. des Petits Pères, 2 (*pas de loyer*).	23	7.230	8.790	1.21
2	C. Bonne Nouvelle, r. St-Denis, 144.	40	9.923	15.627	1.57
3	C. des Archives, r. de Saintonge, 43.	30	7.502	9.913	1.32
4	C. du Passage St-Pierre, 2 (*pas de loyer*).	25	5.048	6.260	1.24
4	C. St-François de Sales, rue Poulletier, 7.	29	5.477	8.175	1.49
5	C. Monge. Place Monge, 4.	24	8.266	9.605	1.16
5	C. Sadi Carnot, r. des Trois-Portes, 3.	18	8.424	10.851	1.28
6	C. Laïque du VI^{e} arr^{t}, rue Jacob, 11.	24	4.532	8.885	1.96
7	C. St-Vincent de Paul, r. Oudinot, 3.	21	5.779	8.415	1.45
9	C. Laïque du IX^{e} arr^{t}, r. La Rochefoucauld, 25 (*pas de loyer*).	30	11.978	9.222	0.76
10	C. r. du Faubourg St-Martin, 122.	36	8.254	9.076	1.09
10	C. rue St-Maur, 185.	28	5.492	6.567	1.19
11	C. Ch. Floquet, r. St-Maur, 8.	27	12.539	12.015	0.95
12	C. de Picpus, ruelle du Tourneux, 2.	32	7.734	8.760	1.13
12	C. des Quinze-Vingts, pass. Gatbois, 8 (*pas de loyer*).	40	6.852	6.351	0.92

1. Comprenant loyer, contributions et assurances, entretien du local, du matériel, achat de mobilier, de linges, de vêtements, traitement du personnel, alimentation, chauffage, éclairage, blanchissage, frais divers, sans y comprendre les dépenses extraordinaires, achats d'immeubles, placements, travaux, etc.

Arrondissement.	Désignation des crèches.	Nombre de lits et berceaux.	Nombre des journées de présence.	Dépenses	Prix de revient de la journée.
12	C. St-Joseph, rue des Meuniers, 68.	20	6.188	4.855	0.78
13	C. de la Maison Blanche, rue Barrault, 1.	45	10.717	10.918	1.01
13	C. de Croulebarbe, rue des Gobelins, 3.	56	8.747	8.477	0.96
13	C. de la Salpêtrière, rue du Banquier, 5.	24	6.864	9.096	1.32
13	C. du Berceau de l'Enfance, pass. Ricaut, 7.	26	6.915	9.604	1.38
14	C. de Plaisance, rue Schomer, 14.	40	9.051	11.927	1.31
14	C. de la Santé, rue d'Alésia, 7 (*pas de loyer*).	45	2.248	4.598	2.04
15	C. des quartiers St-Lambert et Necker, rue d'Alleray, 13.	26	4.807	6.166	1.28
15	C. de l'Espérance, rue Violet, 69 (loyer : 22 fr. 25).	34	6.870	8.671	1.26
15	C. Ste-Marguerite, rue Ginoux.	30	4.388	4.836	1.10
16	C. rue Claude-Lorrain, 22 *bis*.	30	7.964	15.351	1.92
16	C. rue François-Millet, 3 (*pas de loyer*).	49	10.509	14.054	1.33
17	C. des Batignolles, av. de Clichy, 47 *bis*.	24	5.309	7.597	1.43
17	C. laïque du XVII^e^ arr^t^, r. de l'Etoile, 21, (loyer : 20 fr. 25)	34	6.534	11.493	1.75
17	C. Madeleine Brès, rue Nollet, 86.	20	7.142	9.063	1.26
17	C. des Epinettes, rue Berzélius, 8 *bis*. (*pas de loyer*).	24	7.186	6.062	0.84
17	C. St-Joseph des Ternes, rue Bacon, 11.	40	6.917	8.136	1.17
18	C. de Clignancourt et des Grandes Carrières, rue Damrémont, 93.	30	8.825	8.502	0.96
			240.024	316.644	

Arrondissement.	Désignation des crèches.	Nombre de lits et berceaux.	Nombre des journées de présence.	Dépenses.	Prix de revient de la journée.
18	C. de la Chapelle et de la Goutte-d'Or, rue Cavé, 5.	32	4.969	10.857	2.18
19	C. de la Villette et du Pont de Flandre, r. de Flandre, 142.	36	5.846	8.412	1.43
19	C. du quartier d'Amérique, r. de Bellevue, 18.	29	3.855	5.875	1.52
19	C. du Combat, rue Bolivar, 66.	34	?	9.383	?
19	C. Sainte-Eugénie, r. de Crimée, 146.	43	11.530	7.052	0.61
20	C. du quartier St-Fargeau, rue du Télégraphe, 33 (*pas de loyer*).	27	5.729	7.311	1.27
20	C. de Charonne, r. de Bagnolet, 63.	49	7.458	8.850	1.18
20	C. laïque du XX^{e} arr^{t}, r. de Bagnolet, 121 (*pas de loyer*).	29	6.291	6.638	1.05
20	C. de la rue de la Mare, 73 (*pas de loyer*).	34	10.925	6.624	0.51
20	C. laïque du Père Lachaise, Place Martin Nadaud, (loyer : 29 fr. 50).	50	11.932	14.621	1.22
20	C. de Belleville, pass. de Pékin, 87 *bis* (loyer : 20 fr. 25).	50	4.070	6.870	1.68
	Totaux		312.629	409.137	

Moyenne des prix de revient :

$$\frac{409.137 - 9.383 \text{ (Crèche de la rue Bolivar)}}{312.629} = 1.30$$

Une réforme aussi radicale dans le mode d'assistance des crèches est impossible, nous ne nous le cachons pas, elles répondent trop à une nécessité sociale pour qu'on puisse les fermer ; elles ont rendu et rendront encore de grands services; si mal qu'y soit dirigé l'allaitement artificiel, il est toujours mieux conduit que si le biberon était aux mains des grands parents, des frères aînés, des voisines ou des gardeuses mercenaires.

De deux maux on choisit le moindre, et la crèche est comme le lait stérilisé, un *pis-aller*, que les circonstances forcent trop souvent à employer.

La seule façon d'obtenir des crèches de meilleurs résultats dans l'élevage des enfants, c'est d'y encourager l'allaitement maternel.

Toutes les directrices de crèches, tous les médecins qui les surveillent, font le possible pour obtenir que les mères viennent donner le sein dans la journée à leurs enfants, ils y arrivent rarement.

La mère employée à une distance souvent considérable de la crèche (toujours choisie d'ailleurs par elle proche de son domicile et non du lieu de son travail) ne peut revenir dans la journée pour allaiter son enfant.

Lorsqu'on obtient qu'elle fasse de l'allaitement mixte en donnant le sein matin et soir, on ne tire pas de ce mode d'allaitement des résultats encourageants.

La mère voit souvent son lait se tarir bientôt : le sein insuffisamment excité par les tétées très espacées

de l'enfant cesse sa sécrétion ; ou bien, elle reste bonne nourrice et laisse son enfant « pendu » toute la nuit à son sein, et bien vite les accidents de la suralimentation apparaissent, aussi dans beaucoup de crèches s'est-on découragé : l'allaitement mixte est peut-être le mode d'élevage qui demande le plus de surveillance, celle-ci est impossible dans les crèches.

Aussi croyons-nous que c'est l'allaitement maternel exclusif, et surveillé par la balance, qu'on doit chercher à obtenir autant que possible, malheureusement l'obstacle auquel on se heurte toujours, c'est l'impossibilité où sont les mères de quitter leur travail pour venir allaiter leur enfant dans la journée.

d. — Crèches d'usines.

On a tourné cette difficulté d'une façon très heureuse en établissant les crèches dans les lieux mêmes où les mères travaillent.

Des industriels généreux, occupant dans leurs ateliers un certain nombre de femmes, ont établi, soit dans l'intérieur, soit à proximité de leur usine, une crèche pour les enfants de leurs ouvrières. Ces enfants y sont gardés pendant les heures de travail de leurs mères qui peuvent ainsi, avec une perte de temps minime, venir allaiter à heures régulières.

La première crèche de ce genre a été fondée en 1870, croyons-nous, à Lille, par MM. Thiriez, 102, rue du Faubourg de Béthune. Elle fait partie de toute une vaste organisation d'assistance ouvrière, très libéralement comprise.

Les mères ont droit à six semaines de convalescence après leurs couches, et reçoivent néanmoins leur salaire habituel ;

Au bout de ce temps, elles peuvent revenir travailler à l'usine en déposant leurs enfants à la crèche située en face. Elles ont la faculté de quitter l'atelier trois fois par jour pour pouvoir allaiter leur enfant.

A Angoulême, dans les crèches des papeteries de M. Laroche-Joubert, les enfants des ouvrières ne sont admis que si celles-ci les allaitent elles-mêmes.

Le nombre de ces crèches est encore très restreint en France, nous avons réuni dans le tableau ci-dessous les quelques renseignements que nous avons pu recueillir sur elles.

Crèches d'usine.

Crèches.	Nombre de berceaux.	Journées de présence.	Frais d'entretien	Prix du revient de la journée.	Renseignements complémentaires.
Lille. — Thiriez, père et fils, 102, rue du Faubourg de Béthune, fondée le 27 juin 1870.	30	8.400	4.500	o 53	Les enfants sont gardés de 6 semaines à 3 ans. Les mères viennent y donner le sein 3 fois par jour. Elles sont astreintes à un repos payé de 6 semaines après leurs couches.
Reims. — Lelarge, 1877.					Une seule femme l'aurait fréquentée (Baffet).
Angoulême. — Papeteries Laroche-Joubert, 1881.	40		4.000		Les enfants y sont reçus à partir de 3 semaines, mais seulement s'ils sont allaités par leur mère.
Moulineaux. — Établissement Gévelot, route des Moulineaux 158. Fondée le 1er septembre 1889.	25	5.562	3.656 75	o 65	Enfant de 15 jours à 3 ans, les mères disposent d'une demi-heure matin et soir pendant le travail pour allaiter leurs enfants. Une surveillance médicale est exercée régulièrement sur la crèche.
Senones. — Ch. Vincent, 1890.					
Le Mans. — Crèche de la Manufacture des tabacs, 1893.	12	742	5.663 16	o 67	La crèche est annexée à une école maternelle qui reçoit les enfants jusqu'à 6 ans, le nombre des journées de la crèche et de l'école a été de 8346 journées, la dépense totale de 5.663 fr. 16. La surveillance médicale y est régulière. Toute ouvrière reçoit 50 francs lors de son accouchement et est astreinte à un repos de 20 jours.
Levallois. — Roger et Gallet, rue du Bois, 102, novembre 1897.	24	5.240	?	?	Ouverte aux enfants de un mois à trois ans dont l'un des parents au moins travaille à la Parfumerie. Les mères sont autorisées à venir une fois le matin et une l'après-midi pour allaiter leur enfant, plus souvent même si le médecin le conseille. Celui-ci fait à la crèche une visite quotidienne.

Crèches.	Nombre de berceaux.	Journées de présence.	Frais d'entretien	Prix du revient de la journée.	Renseignements complémentaires.
Baccarat.— Cristalleries, avril 1897.	75	15.706	6.121 46	0 32	On y reçoit les enfants de 6 semaines à 6 mois. Les mères usent peu de la faculté d'y venir allaiter leurs enfants. Indemnité de couches de 40 francs et repos obligatoire de 6 semaines après l'accouchement.
Tracy-le-Mont. — Crèche Ste-Suzanne, manuf. de monerie Loonen, 16 août 1897.	20	4.600	5.000	1 08	Les mères sont autorisées à aller à la crèche attenante à la fabrique, autant de fois qu'il est nécessaire.
Nancy. — Crèche Jeanne, Wunschendorf. Manuf. de Tabacs, 22 août 1898.	40	6.403 en 1902 7.391 en 1903	5.477 05 5.738	0 85 0 77	Ouverte aux enfants de vingt jours à 3 ans. Les mères peuvent y venir allaiter à 10 heures et à 3 heures. La crèche est régulièrement surveillée par un médecin, Indemnité d'accouchement de 30 francs, repos obligatoire de 20 jours après les couches, à moins d'un certificat médical autorisant la mère à reprendre plus tôt son travail.
Paris. — J. Hayem, 145, boulevard Voltaire novemb. 1903.	5	?	1.734 prévus		Dirigée par le docteur E. Paquy.
Elbeuf. — Établissements Blin et Blin, 1904.					MM. Blin accordent une prime de 100 francs en livrets de caisse d'épargne pris au nom de l'enfant, à toute mère qui aura allaité elle-même son nourrisson. Toutes facilités sont accordées aux mères pour aller, aux heures qu'elles détermineront, donner le sein à leurs enfants. La crèche est la crèche municipale, qui se trouve à portée de l'usine.
Troyes. — Vitoux, rue de la Paix, 1904.	6				Ne recevra les enfants des ouvrières qu'autant qu'ils seront allaités par leurs mères. Ils seront régulièrement surveillés par un médecin.

Il existe d'autres crèches d'usines à Rethel : crèche H. Noiret. Epinal Moyenmontres, Faïencerie de Choisy-le-Roi, etc.

Nous trouvons encore dans la communication particulièrement intéressante du professeur Budin à l'Académie de médecine (24 mai 1904), les renseignements suivants sur les crèches des usines, des manufactures de l'Etat :

Paris, le 10 mai 1904.

NOTE POUR LE MINISTRE DES FINANCES

(CABINET DU MINISTRE)

L'Administration des Manufactures de l'Etat prélève chaque année sur ses allocations 25.000 francs environ, afin de donner à celles de ses ouvrières qui le désirent, toutes facilités pour placer leurs enfants en bas âge dans une crèche, pendant la durée du travail.

Le but poursuivi est réalisé par deux moyens très différents.

Dans certaines manufactures (Châteauroux, Le Mans, Nantes, Orléans, Riom, Toulouse), des crèches ont été installées dans les locaux mêmes de l'exploitation, l'Administration prenant à sa charge tous les frais de premier établissement, d'entretien, de gardiennage, etc..., et se bornant à exiger des mères une légère rétribution.

Ailleurs (Bordeaux, Dijon, Marseille, Morlaix, Pantin, Paris (G. C.), Reuilly), l'Administration accorde une subvention à une ou deux crèches, municipales ou privées, situées

à proximité de la manufacture, après avoir obtenu au profit de notre personnel certains avantages qui font l'objet d'arrangements verbaux ou de conventions écrites.

Deux manufactures doivent être mises à part, celles de Lyon et de Nancy. Les ouvrières de ces manufactures ont une crèche à leur disposition, sans que l'Administration ait à s'imposer aucun sacrifice. A Lyon, en effet, il existe à proximité de la manufacture, rue de la Charité, une crèche que la Société protectrice de l'enfance entretient gratuitement. A Nancy, l'ancien Directeur, M. Wunschendorff, a fondé, en 1898, une crèche qui porte son nom, dont il a assuré l'entretien, et qui est réservée aux enfants des ouvrières de la manufacture. Il n'est exigé d'elles qu'une légère cotisation, analogue à celle payée dans les crèches ouvertes à l'intérieur des manufactures.

Restent sept manufactures totalement dépourvues de crèches, savoir : Dieppe, Le Havre, Lille, Limoges, Nice, Orléans et Tonneins.

En ce qui concerne Dieppe, des propositions seront adressées très prochainement au Ministère.

A Limoges, le personnel est exclusivement masculin, et à Nice, s'il n'existe pas de crèches, l'Administration a mis à la disposition des mères, à l'intérieur de l'établissement, une salle de nourrices pour l'allaitement de leurs enfants. Les mêmes facilités existent à Marseille, où les mères peuvent venir, dans une salle spécialement réservée à cet usage, allaiter leurs enfants, en les faisant apporter de l'extérieur pendant les heures d'ouverture des ateliers.

Il est entendu que, dans toutes les manufactures pourvues d'une crèche intérieure, une salle est également affectée aux

ouvrières, qui peuvent y venir pendant le travail donner le sein à leurs nourrissons, qu'ils fréquentent ou non la crèche.

Les renseignements qui précèdent concernent le service des Tabacs.

A Aix et à Bègles, depuis l'année 1898, l'Administration subventionne aussi deux crèches existant à proximité de la manufacture d'allumettes. Les usines de Marseille (Prado), Pantin (Aubervilliers), Saintines et Trélazé sont dépourvues de toute installation de ce genre. Toutefois, une subvention de 200 francs par an est accordée par l'Administration au dispensaire « des Quatre-Chemins », à Pantin.

Le Directeur général,

F. Jauy.

Ces crèches qui sont appelées à rendre des services considérables, et à diminuer dans de fortes proportions la mortalité infantile qui sévit dans les centres ouvriers, devraient être créées dans toute usine qui emploie un nombre un peu considérable de femmes.

Leur fondation ne serait pas une trop lourde charge pour l'usine : une des dernières crèches fondées, celle de M. Hayem à Paris, a publié ses dépenses d'installation, les voici :

Installation du chauffe-bains (eau et évier).	Fr.	332 50
Installation du chauffage à vapeur. . .		650 85
Installation de la lumière.		30 »

Armoires et menuiserie	155 »
Peintures	215 50
Dallage.	235 »
Literie	110 »
Trousseau.	166 90
Baignoires, chaises, ustensiles divers, boîte à linge sale, échelle, bancs, pendules, etc.	125 »
Achat de stores	100 »
Total. . . .	2.120 75

Cette crèche a été aménagée dans les locaux mêmes de l'usine, elle contient 5 berceaux et est aussi parfaite que possible comme installation : elle est établie suivant toutes les règles de l'hygiène la plus scrupuleuse : peintures laquées, plancher en ciment, chauffage à la vapeur, lumière électrique... bien des salles d'hôpital pourraient envier sa propreté et son confort.

Il est d'ailleurs possible, croyons-nous, d'obtenir des résultats très satisfaisants avec des frais d'installation moindres, plus faciles à faire accepter par la grande majorité des industriels. Dans ce genre plus modeste, nous citerons la crèche que M. Vitoux a annexée à son usine à Troyes.

M. Vitoux a utilisé un bâtiment un peu écarté de son usine et dont une partie sert de logement au veilleur de nuit ; il a fait repeindre deux pièces très claires du rez-de-chaussée, dont les fenêtres donnent sur un jardin ; il y a mis cinq ou six petits lits d'en-

fants, une table, une balance, une armoire pour le linge des enfants.

Il n'y a ni rideaux, ni tentures, ni tapis, le chauffage est obtenu par de simples grilles dans les cheminées, le parquet est lavé régulièrement, le mobilier, réduit au strict minimum, les lits en fer sont faciles à nettoyer. L'eau nécessaire aux bains sera fournie par la surveillante de la crèche, femme du veilleur de nuit qui occupe les autres pièces du bâtiment.

Avec cette installation extrêmement simple et peu coûteuse, M. Vitoux a su réaliser une hygiène suffisante, et certainement bien supérieure à celle des logis ouvriers.

Le petit nombre des lits, répartis en deux pièces contiguës, écarte les dangers d'agglomération et de contagion, enfin une surveillance médicale sera exercée régulièrement sur les enfants admis à la crèche.

Nous croyons que c'est ce type peu coûteux, et suffisant, qu'il faut chercher à généraliser. Les faibles dépenses nécessitées par l'installation d'une telle crèche seront plus facilement acceptées par les chefs d'industries. L'hygiène réalisée dans cette crèche sommaire sera en général suffisante, car, si le fondateur de la crèche en réserve l'usage aux seuls enfants allaités par ses ouvrières, le nombre des berceaux y sera toujours très réduit, les risques de contagion et d'encombrement seront toujours minimes.

Nous savons, qu'en France, le nombre des naissances est environ de 2 pour un an et pour 100 individus de tout âge et de tout sexe. Appliquons ce chiffre brut aux employés d'une usine, nous voyons que six à huit berceaux seront suffisants pour la crèche d'une usine qui occupe entre 2 et 300 ouvriers et ouvrières.

Ce n'est qu'exceptionnellement que les crèches annexées aux usines devront contenir 10, 20 lits et plus ; les manufactures qui comptent plus de 300 ouvriers sont assez peu nombreuses, et en tous cas assez prospères pour pouvoir établir leurs crèches sur des données plus scientifiques et plus sévères au point de vue hygiénique.

Les frais d'entretien ne devront pas, croyons-nous, faire reculer les industriels, ils sont assez peu considérables : les crèches sur lesquelles nous avons pu recueillir des renseignements nous accusent pour prix moyen de la journée de présence 64 centimes.

Voici d'autre part les prévisions du budget mensuel de la crèche de M. Hayem :

Traitement de la garde.	Fr. 100 »
Blanchissage : 6 fr. par mois pour chaque enfant, et, pour les 5 enfants. . . .	30 »
Usure et entretien : pour chaque enfant, 1 fr. par mois, et, pour les 5 enfants. .	5 »
Eau, charbon	6 »
Poudre et savon, brosses, éponges, etc. .	3 50
Total.	144 50

soit 1734 fr. par an pour 5 enfants, pour un 340 fr. par an.

On peut chercher légitimement à réduire ces frais qui, dira plus d'un chef d'usine, grèvent les frais généraux d'une façon inutile, sinon lourde. Les mères pourront payer une rétribution de 0 fr. 10 à 0 fr. 30, par exemple, les communes peuvent s'intéresser à ces crèches et les subventionner, s'il existe une société de secours mutuels entre les ouvriers de l'usine, il est tout indiqué qu'elle entre dans les dépenses, enfin on peut faire appel à la bienfaisance privée et à la *Société des crèches*.

En dehors des débours pécuniaires, l'industriel peut redouter que les ouvrières perdent trop de temps à allaiter leurs enfants. Nous ne croyons pas que cette crainte doive les arrêter : les mères ne devront aller à la crèche qu'à des heures régulières, le matin à 10 heures, l'après-midi à 2 heures et à 4 heures par exemple ; et si la crèche est installée à l'intérieur même de l'usine, les allées et venues seront très courtes, et la perte de temps ne dépassera jamais une heure par jour, au maximum.

Cette perte de temps minime ne causera aucun dommage à l'industriel si ses ouvrières sont payées aux pièces, comme cela est possible dans la plupart des métiers féminins ; si elles sont payées à l'heure ou à la journée, les mères chercheront à regagner le temps perdu, en reconnaissance de l'assistance qu'elles recevront ; il sera toujours facile de leur défalquer ce temps perdu sur leur salaire.

Presque partout le service médical pourra être assuré sans frais pour le créateur de la crèche : les grandes usines ont, en général, une visite médicale quotidienne pour leurs ouvriers, dans ce cas le médecin attaché à l'usine pourra étendre sa surveillance aux bébés de la crèche. Pour les usines qui n'ont pas de médecin attaché, il suffira de faire appel au bon vouloir des médecins de la ville, il s'en trouvera toujours un pour se mettre gracieusement à la disposition de ces œuvres charitables et y faire une consultation de nourrissons une fois par semaine.

En cas de besoin on pourrait faire appel aux médecins inspecteurs du premier âge.

Nous croyons ces institutions appelées à rendre de grands services dans la lutte contre la mortalité infantile, mais pour donner tous les résultats qu'on en peut espérer, il leur faudra remplir un certain nombre de conditions dont voici les principales :

1° Etre situées à l'intérieur, ou dans le voisinage immédiat de l'usine ;

2° N'admettre que les enfants allaités au sein par les ouvrières de l'usine ;

3° Avoir une surveillance médicale régulière ;

4° Enfin être soumises au règlement des crèches de 1897.

Nous avons vu que ces conditions sont faciles à remplir et nous souhaitons que toute usine, manufacture, maison de commerce, administration (1), en

1. Nous espérons que l'Assistance publique de Paris sera une des premières à réaliser notre vœu ; jusqu'ici elle n'a

un mot toute exploitation qui emploie un nombre de femmes un peu considérable, installe dans ses locaux une crèche d'après ces principes.

Le gouvernement pourrait encourager les chefs d'industries à en créer, il pourrait même les y obliger par une loi, comme le font la loi portugaise (14 avril 1891) et la loi italienne (mars 1902).

Dans ces deux lois, en effet, entre autres dispositions, il est dit que tout industriel qui emploie plus de cinquante femmes devra créer une crèche à l'usage de leurs enfants.

Même alors que les patrons chercheraient à se soustraire à une telle loi, en diminuant le nombre des ouvrières employées à l'usine et en donnant à travailler au dehors, le but poursuivi serait encore atteint : l'idéal, en effet, n'est-il pas que la mère pour gagner sa vie ne soit pas forcée de quitter son domicile ?

L'atelier familial réalise ce vœu : les petits moteurs

rien fait pour permettre à ses infirmières d'allaiter leurs enfants ; chose invraisemblable, nous avons vu une infirmière d'un service d'accouchement mettre ses enfants en nourrice (au biberon pour réduire les frais, bien qu'elle en connaissait les dangers) alors qu'elle était employée à soigner les enfants des accouchées de sa salle.

Il y a là une situation anormale et illogique à laquelle l'Assistance publique pourrait porter remède plus facilement que toute autre administration.

L'organisation d'une crèche par hôpital serait peu dispendieuse, et accueillie avec reconnaissance par tous les employés.

à explosion, le transport de la force électrique, ont permis, dans certaines industries — bonneterie par exemple — de confier des métiers à des familles d'ouvriers établies à la campagne.

Tout le monde y trouve son compte : l'ouvrier gagne des salaires presque aussi élevés que s'il travaillait en atelier à la ville, le prix de revient est sinon abaissé, du moins équivalent pour le fabricant ; l'hygiène physique et morale de l'ouvrier est meilleure, la vie de famille, détruite par l'usine, redevient possible, la mère n'est plus forcée de se séparer de ses enfants et peut les élever sans complications.

Cette conception des ateliers familiaux donne une solution élégante à maint problème social, et séduit trop l'esprit pour ne pas être appliquée partout où ce sera possible.

C'est la fin de ces casernes insalubres que sont trop souvent les usines, c'est l'ouvrier rendu à la vie libre, régénéré par l'exercice de son initiative et de sa responsabilité personnelles, c'est le foyer familial restauré, c'est la fin de l'exode des campagnes vers les villes, c'est la meilleure façon de lutter contre l'alcoolisme, la tuberculose, la mortalité infantile, en un mot, contre toutes les grandes causes de misère et de dépopulation.

Nous savons que des projets de ce genre de décentralisation industrielle sont très sérieusement étudiés dans plus d'un centre manufacturier et seront sous peu mis à exécution, l'expérience nous dira si nos espoirs étaient vains.

e. — Mutualités.

Les grandes idées de prévoyance et de solidarité qui caractérisent la fin du XIXe siècle, et qui ont abouti à l'organisation si féconde des mutualités devaient nécessairement étendre leurs bienfaits et apporter une solution excellente et immédiatement pratique au problème qui nous occupe.

Le principe de la Mutualité s'adapte très facilement et d'une façon efficace à tous les besoins, il permet d'opposer une défense parfaite à chacune des crises que l'homme peut traverser ; il a trouvé une application très heureuse et que nous espérons féconde dans la création des mutualités maternelles.

La mutualité maternelle vient en aide, non seulement aux mères nécessiteuses, mais encore à celles qui, relativement aisées, redoutent pour le bien-être de la famille la crise de la maternité.

La mutualité maternelle, en dehors de son assistance matérielle, est essentiellement moralisatrice : la venue d'un enfant, considérée dans presque tous les milieux, tout au moins comme un ennui, sinon comme un véritable malheur pour le ménage, ne

causera plus d'appréhension aux mutualistes, puisqu'ils seront certains d'être aidés d'une façon efficace et de recevoir, non plus les secours toujours humiliants de la charité, mais les allocations auxquelles leur participation leur donne droit. Les mutualités maternelles sont propres, non seulement à diminuer la mortalité infantile, puisqu'elles permettent à la mère d'allaiter elle-même, mais encore à relever le taux de la natalité, puisqu'elles libèrent les parents des soucis immédiats et des charges considérables apportés par la naissance d'un enfant.

M. Waldeck-Rousseau, dans son rapport sur les Mutualités, présenté en 1899 au Président de la République, a déjà défini et montré la portée des mutualités maternelles :

« On se préoccupe actuellement de la dépopula-
« tion de la France, les pouvoirs publics cherchent
« les remèdes à cette situation inquiétante. Voilà un
« moyen tout indiqué ; il fonctionne ; il a fait ses
« preuves et il y a lieu de le recommander à la solli-
« citude de la commission parlementaire nommée en
« vue de rechercher les causes et d'enrayer les effets
« de ce danger. Le développement des *Mutualités*
« *maternelles* partout où il est possible d'en créer,
« notamment dans les centres industriels, est certai-
« nement l'un des points essentiels qu'il convient
« d'examiner pour aplanir les difficultés de ses tra-
« vaux ».

Ce n'est qu'avec le secours des mutualités qu'on pourra étendre à toutes les mères l'obligation d'un

repos après les couches, et généraliser les secours dus jusqu'ici à la bienfaisance et à l'initiative privée.

Un certain nombre de mutualités maternelles fonctionnent en France à l'heure actuelle. Elles sont organisées de façons assez diverses, nous en étudierons ici quelques types.

Une des mutualités maternelles les plus anciennes est la Société « *la Couturière* », fondée en 1881, et dont le siége est 32, rue Tronchet, à Paris.

Aux termes de ses statuts elle comprend les couturières, lingères, modistes, corsetières, etc., en un mot toutes les ouvrières exerçant un métier d'aiguille à Paris et dans le département de la Seine, et qui sont âgées de 13 à 40 ans.

Elle procure gratuitement aux sociétaires malades les soins du médecin, de la sage-femme, les médicaments, les places dans des maisons de santé ou de convalescence, sert des pensions de retraite et pourvoit aux funérailles de ses sociétaires.

Elle verse en outre à ses sociétaires en couches une somme de cinquante francs si elles s'obligent à ne reprendre leur travail qu'au bout de quatre semaines et leur alloue une nouvelle somme de cinquante francs si elles allaitent leur enfant jusqu'à la fin du second mois.

La cotisation exigée des adhérentes est de 25 francs par an.

Cette société, très prospère, comptait 1381 adhérentes en 1903. Cette même année, elle a dépensé 6555 francs en frais d'accouchements et secours

d'allaitement à 68 mères. Elle reçoit une subvention de 500 francs du ministère de l'Intérieur, son service médical est dirigé par M. le Professeur agrégé Richelot.

La Mutualité Maternelle, fondée en mai 1891, par MM. Brylinsky et Félix Poussineau, est plus spécialement destinée à venir en aide aux ouvrières au moment de l'accouchement ; nous ne pouvons mieux faire, pour expliquer son but et son fonctionnement, que de rapporter ici les principaux articles de ses statuts.

Art. 1er. — *La Mutualité Maternelle* a pour but de donner aux sociétaires, lorsqu'elles seront en couches, une indemnité suffisante pour qu'elles puissent s'abstenir de travailler pendant quatre semaines et pour leur permettre de se soigner et de donner à leur enfant les soins qu'il réclame pendant les premières semaines qui suivent la naissance.

Peuvent être membres participants et avoir droit à tous les avantages assurés par l'association, toute femme, employée, ouvrière, ménagère ou domestique, de nationalité française, âgée de seize ans au moins, domiciliée à Paris ou dans le département de la Seine, qui en fera la demande et s'engagera à se conformer aux statuts.

Art. 7. — Pour avoir droit à une indemnité, il faut que la *Participante* soit inscrite depuis neuf mois au moins et ait payé sa cotisation de l'année.

Art. 10. — Pourront bénéficier des avantages de la Mutualité Maternelle, les Sociétaires et femmes de Sociétaires faisant partie de toute société de secours mutuels agréée par

le Conseil d'Administration, à la condition que ces sociétés de secours mutuels s'engagent à verser annuellement à la Mutualité Maternelle une subvention, soit de un franc par Sociétaire ou femme de Sociétaire, quel que soit leur âge.

Un état nominatif de ces Extra-Participantes, signé du Président et du Secrétaire de chaque société de secours mutuels, devra être fourni, chaque année, au 1er janvier, en même temps que le paiement de la subvention.

Ces Extra-Participantes devront être inscrites à leur Société depuis neuf mois au moins, et devront se conformer aux statuts de la Mutualité Maternelle.

Les sociétaires admises dans le cours de l'année, ne pourront devenir Extra-Participantes qu'à partir du 1er janvier suivant.

Les mêmes avantages pourront être accordés à des groupes industriels, financiers ou administratifs, en faveur de leurs ouvrières et des femmes de leurs ouvriers, aux mêmes conditions et obligations, c'est-à-dire, l'engagement de verser à la Mutualité Maternelle la subvention convenue et être agréés par le Conseil d'administration.

Art. 13. — Les fonds nécessaires au fonctionnement de la Société sont obtenus : 1° par la *cotisation de 3 francs par an* payable par les participantes, par la cotisation annuelle des membres souscripteurs, par les versements des membres honoraires et perpétuels, Les subventions des Sociétés adhérentes, les allocations des pouvoirs publics, les dons et legs, etc.

Indemnités.

Art. 16. — Chaque accouchée recevra pendant quatre semaines, à dater du jour qui suivra son accouchement, une

indemnité de 12 francs par semaine, à la condition qu'elle s'abstienne de tout travail pendant ces quatre semaines.

Cette indemnité de 12 francs sera élevée à 15 francs par semaine pour toute Participante, mère de six enfants vivants, au moment de la naissance de son septième enfant.

L'indemnité sera payée alors même que l'enfant viendrait à mourir avant l'expiration des quatre semaines.

Art. 17. — En cas d'accouchement double, l'indemnité sera élevée de moitié. Si l'un des deux enfants vient à mourir, l'indemnité se continue pour le survivant, selon l'article 16.

Art. 18. — En cas de décès de la mère, l'indemnité sera continuée pour l'enfant, comme si la mère avait vécu, à la condition que les soins de l'enfant soient assurés et dûment surveillés.

Art. 19. — L'indemnité spécifiée à l'article 16, pourra, à titre exceptionnel, être prolongée pendant deux semaines, sur la demande de l'accouchée, appuyée par une attestation d'un des médecins de l'Association, motivant l'impossibilité de reprendre le travail.

En aucun cas, l'indemnité ne pourra être accordée pour une période de plus de six semaines.

Art. 20. — Une prime de 10 francs sera accordée à toute Sociétaire qui allaitera elle-même son enfant durant ces quatre premières semaines.

Art. 21. — Les trois premiers paiements seront faits, au domicile de l'accouchée, par l'une des inspectrices de la Société et le dernier paiement sera fait à l'accouchée elle-même au bureau de la Société contre quittance du total de l'indemnité reçue.

La carte délivrée à cet effet devra être présentée à l'Agent

général qui mentionnera que le travail peut être repris par la Sociétaire.

Art. 22. — Les accouchées qui, sans motifs valables et acceptés par le Conseil d'administration, retourneraient au travail avant l'expiration des quatre semaines, seront privées de toute indemnité à partir du jour où le travail aura recommencé.

En plus de ces avantages, la *Mutualité maternelle* offre à ses membres des consultations médicales gratuites trois fois par semaine et des médicaments pour elles et leurs enfants, dans un dispensaire fondé cette année.

Il va sans dire que les modiques sommes versées par les membres participants seraient bien insuffisantes pour assurer le service des indemnités et les frais de la société, les cotisations des membres participants forment à peine la sixième partie de ses ressources. Le complément est fourni par les cotisations des membres honoraires, les dons et legs faits à la Mutualité, enfin par des subventions du Conseil municipal et du Conseil général.

Cette *Mutualité maternelle* est donc moins une association de secours mutuels qu'une œuvre de bienfaisance ; on a évité le côté humiliant qu'a toujours l'assistance charitable, malgré tout le tact et la délicatesse qu'on y puisse apporter, on a donné aux secours versés la forme d'une indemnité due aux sociétaires, résultat d'un droit acquis du fait de leur participation à la société ; mais il n'en est pas moins vrai que cette société est surtout une œuvre charita-

ble et que la bienfaisance y est faite sous le couvert de la mutualité.

Son fonctionnement est d'ailleurs comparable à celui des sociétés de charité : dès qu'une participante vient d'accoucher et qu'elle a prévenu la société, une inspectrice se rend à domicile pour lui porter sa première semaine d'indemnité. Elle fait en même temps une enquête sur sa situation matérielle, et s'il y a lieu, la société, sur le rapport de l'inspectrice, peut allouer, en plus du secours ordinaire à l'accouchée, une layette et un berceau pour son enfant.

La seconde et la troisième indemnité hebdomadaires sont également portées à domicile ; la quatrième est touchée au siége social par la sociétaire elle-même qui doit allaiter son enfant devant l'inspectrice pour toucher une prime d'allaitement de 10 francs.

Des dons spéciaux ont permis de constituer un fonds de secours, et d'accorder une indemnité réduite aux ouvrières qui ne se sont pas fait inscrire en temps voulu pour avoir droit à l'indemnité statutaire.

Enfin pour compléter encore son assistance et la rendre plus efficace, la *Mutualité maternelle* vient d'aviser ses participantes d'une extension nouvelle donnée cette année à son dispensaire.

Les sociétaires sont prévenues de la nécessité qu'il y a pour elles d'être vues pendant leur grossesse, et de celle de la surveillance médicale de leurs enfants par une consultation de nourrissons. Afin d'encourager les sociétaires à suivre ces conseils, deux nouvelles primes ont été créées : l'une de 5 francs est

accordée au bout de six mois à toute participante venue au moins une fois au dispensaire pendant sa grossesse, et au moins une fois toutes les trois semaines à la consultation de nourrissons ; la seconde prime, de 10 francs, est accordée aux mêmes conditions, 15 mois après l'accouchement.

La *Mutualité maternelle* réalise donc ce que nous considérons comme l'idéal de l'assistance de l'enfant : surveillance médicale pendant la grossesse qui se prolonge jusqu'après le sevrage.

Les résultats (1) déjà excellents de la *Mutualité maternelle* seront certainement améliorés encore par ces nouvelles dispositions.

Des mutualités maternelles ont été créées sur le modèle de celle de Paris, à Vienne (Isère), par M. Bonnier et à Dammarie-les-Lys (Seine-et-Marne), par M. Félix Poussineau ; à Lille, Chartres, Roubaix, etc. ; elles ont toutes donné des résultats identiques, c'est-à-dire excellents (2).

M. Félix Poussineau, l'un des fondateurs de la *Mutualité maternelle* de Paris, a fait sur la statistique de Dammarie-les-Lys une remarque intéressante : relevant le chiffre des naissances avant et après la fondation de la *Mutualité maternelle*, il a trouvé une

1. Nous donnons ci-joint le tableau statistique des onze premières années de la *Mutualité maternelle*.

2. Des sociétés semblables sont en formation à Nantes, Longwy-Haut, Nuits-Saint-Georges, Toulon, Toulouse, Béziers, Dijon, Besançon, Fresnoy-le Grand, Angers, Melun, Fontainebleau, Dinan, Châlon-sur-Saône.

UTUALITÉ MATERNELLE, 52, rue Saint-Sauveur, Par

Etat statistique des années 1892 à 1902

ANNÉES	NOMBRE DE SECOURS			ENFANTS				NOURRIS		MORTS DANS L'ANNÉE		NOMBRE DES PARTICIPANTES	
	statutaire	entre stat.	total	mort-nés	fauss. couc.	non viabl.	viv.	au sein	au bibe.	nombre	o/o		
892	14	89	103	8	2	2	93	68	25	8	10 o/o	607	Presque tous l enfants nourris a sein l'ont été par mère : en 1902 s 213 enfants nourr de cette façon 5 se lement l'ont été p une nourrice.
893	125	118	243	10	5	6	225	165	60	22	10 o/o	815	
894	162	173	335	19	3	3	310	235	75	29	9,5 o/o	1197	
895	215	337	552	28	23	2	507	410	97	55	11 o/o	1457	Le contraire se pr duit pour le biber toujours en 1902 s 57 élevés au biber 6 seulement so restés près de le mère et 51 ont é mis en nourrice.
896	229	453	681	26	26	8	631	533	98	38	6 o/o	1912	
897	287	335	622	18	25	4	581	482	99	28	5 o/o	1827	
898	393	86	479	16	24	6	434	361	73	20	4,5 o/o	1705	L'allaitement a sein est encoura d'une façon très ef cace puisque dan ce milieu ouvrie l'allaitement artif ciel n'a lieu qu dans 19 o/o des ca
899	303	28	331	10	22	5	302	241	61	18	6 o/o	1418	
900	265	61	326	3	26	1	304	243	61	17	6 o/o	1335	
901	239	96	335	4	29	2	302	251	51	19	6 o/o	1358	
902	200	110	310	9	26	2	275	213	57	16	5,8 o/o	1300	Comme conséque ce, on voit que taux de la mortali pendant la premiè année a été consid rablement amoind puisque la moyenn de ces onze anné atteint 6,5 o/o.
taux			4317		403		3964	3202	755	270	6,5 o/o		

augmentation de 24 o/o dans le nombre des naissances pendant la deuxième période, en même temps qu'une diminution de 50 o/o de la mortalité infantile de 0 à 30 jours.

Commune de DAMMARIE-LES-LYS
(Seine-et-Marne).

Années.	Habitants.	Naissances.	Nombre de décès.	
1887	1.447	27	De 1 à 30 jours..	4
1888	—	33	— ..	3
1889	—	32	— ..	1
1890	—	23	— ..	»
1891	—	28	— ..	2
1892	—	29	— ..	5
1893	—	27	— ..	1
	Totaux.....	199		16

Moyenne annuelle des décès de 1 à 30 jours :

Pour 1,000 habitants . . . . . 1.6 o/o

— 100 naissances . . . . . 8 o/o

Années.	Habitants.	Naissances.	Nombre de décès.	
1894	1.552	27	De 1 à 30 jours..	1
1895	—	31	— ..	1
1896	1.683	33	— ..	3
1897	—	34	— ..	1
1898	—	59	— ..	2
1899	—	39	— ..	1
1900	—	35	— ..	2
	Totaux.....	258		11

Moyenne annuelle des décès de 1 à 30 jours :

Pour 1,000 habitants . . . . . 1 o/o

— 100 naissances. . . . . 4 o/o

dont 2 o/o seulement pour les pupilles de la Mutualité Maternelle.

Ces résultats nous confirment dans notre opinion que les œuvres qui luttent d'une façon rationnelle contre la mortalité infantile en assistant la mère pendant la période si redoutée de ses couches, et en lui permettant de nourrir son enfant au sein, concourent au relèvement de la natalité et luttent ainsi doublement contre la dépopulation.

« Les mères, ayant moins à redouter la crise de la maternité, rétablies à chaque naissance par un repos réparateur, certaines d'une assistance qui n'est pas humiliante, ne voient plus la venue d'un nouvel enfant comme un surcroît de charge et une cause directe de misère » (Félix Poussineau).

Les sociétés de secours mutuels qui existent dans les différentes industries, entre ouvriers d'une même maison ou d'un même corps d'état, donnent en général des indemnités très réduites à l'occasion des accouchements de leurs adhérentes (1). Voici par exemple, dans sa concision un peu sèche et brutale, un article des statuts d'une société de secours mutuels que nous avons entre les mains :

Art. 31. — Une somme de 25 francs, sans aucune autre allocation, est versée à toute femme en couches.

Cette allocation représente 12 journées de repos, au taux accordé pour les maladies pendant les trois premiers mois.

1. Pendant longtemps, l'accouchement n'a pas été considéré, ni dans les sociétés de femmes, ni dans les sociétés mixtes, comme une maladie donnant droit à des secours.

Cette rigueur de traitement pour les femmes en couches vient de ce que les frais imposés aux sociétés mixtes par leurs adhérentes dépassent considérablement celles qu'imposent les hommes; les femmes, éternelles blessées, absorbent la plus grande partie des ressources des sociétés; aussi les statuts de presque toutes les sociétés mixtes contiennent des dispositions particulières pour réduire les dépenses causées par les secours aux femmes : réduction du prix de la journée de secours d'un tiers au moins de celles des hommes, secours fixe en cas d'accouchement qui n'est jamais assimilé à une maladie.

Certaines sociétés, se rendant compte de ce qu'a de regrettable cette assistance réduite pour leurs adhérentes, y ont remédié en créant des sections particulières, dites *sections maternelles*.

Celles-ci exclusivement composées de femmes et de jeunes filles de plus de 15 ans, inscrites spécialement à cette section, forment une sorte de petite mutualité dans la grande, avec une caisse et une comptabilité particulières.

Cette caisse alloue, comme la caisse générale, des secours en cas de maladie, et en outre vient en aide d'une façon plus large, aux femmes enceintes et aux accouchées.

Nous reproduisons ci-contre les principaux articles des statuts de la *Société de secours mutuels des établissements Poron à Troyes (section maternelle)*, (articles spéciaux à l'assistance maternelle) :

Art. 7. — Toute sociétaire en état de grossesse, désirant prendre du repos avant ses couches, aura droit à une indemnité de 1 fr. 50 par jour d'arrêt de son travail, sans que cette allocation puisse excéder 40 francs.

Art. 8. — Toute mère de famille aura droit après ses couches, outre l'indemnité de 1 fr. 50 par jour d'arrêt, à une indemnité spéciale et quotidienne de 1 franc par jour pour le premier mois, de 0 fr. 50 par jour pendant les cinq mois suivants, si l'enfant est vivant et est élevé au sein ; si l'enfant est élevé au biberon, cette indemnité spéciale sera réduite de moitié. Pour avoir droit à cette indemnité spéciale, la femme ne devra rentrer à l'atelier que un mois au moins après ses couches, et ne pas abandonner son enfant.

Art. 9. — Le bureau administratif pourra aussi, selon l'état de la caisse, acheter des objets mobiliers et autres susceptibles d'être prêtés aux femmes en couches selon leurs besoins.

Art. 10. — Pour jouir des avantages spéciaux stipulés dans les articles précédents : 1° indemnité de repos avant les couches ; 2° indemnités spéciales pendant six mois après les couches, la sociétaire devra faire partie de la section maternelle depuis au moins un an.

Ces dispositions très heureuses permettent, avec une cotisation qui ne dépasse pas 15 francs par an, d'assurer aux femmes un mois de repos avant leurs couches, de donner aux mères une indemnité, qui atteint pour celles qui nourrissent au sein 75 francs le premier mois, et 15 francs les 5 mois suivants ; et 60 francs pour le premier, 7 fr. 50 pour les 5 autres

mois, dans le cas où l'enfant est nourri au biberon.

Ces *sections maternelles* de sociétés de secours mutuels sont organisées d'une façon rationnelle pour lutter contre la mortalité infantile, puisqu'elles favorisent d'une façon très nette l'allaitement maternel, aussi croyons-nous qu'on ne saurait trop encourager leur création dans toutes les sociétés de secours mutuels un peu importantes.

Pour les sociétés qui ne voudraient pas s'imposer la création de ces sections maternelles, elles peuvent néanmoins, avec une dépense minime, accorder à leurs adhérentes des secours d'accouchement en s'affiliant à l'*Union centrale mutualiste* (1, Boulevard de Latour-Maubourg, Paris).

Cette union, fondée par l'*Union mutualiste des Femmes de France*, accorde des indemnités au moment des couches aux membres participants des sociétés affiliées, que ce soit des sociétés d'hommes ou de femmes. Il suffit qu'un enfant soit né dans la famille de l'un des sociétaires affiliés pour que l'allocation soit envoyée ; cette allocation est actuellement de 10 francs, et se cumule naturellement avec l'indemnité que pourrait accorder la société particulière pour ce même motif.

L'union donne encore aux membres des sociétés affiliées une allocation renouvelable pour les cas d'invalidité provenant d'accidents du travail ou de fautes personnelles, non prévus par les statuts de leurs sociétés, ou survenus avant l'âge fixé pour le versement d'une retraite ; elle donne encore des allo-

cations renouvelables aux veuves des membres des sociétés affiliées.

Pour avoir droit à ces avantages, les sociétés unies versent une cotisation annuelle de 0,5 o/o du produit des cotisations de leurs membres participants.

f. — L'Assistance Publique.

L'initiative privée, ainsi que nous venons de le voir, a trouvé un grand nombre de moyens et de formes différentes pour venir en aide aux mères pendant la période si critique de l'accouchement, et pour leur faciliter par des conseils et par des secours matériels l'élevage au sein de leurs enfants.

Nous ne retrouvons pas dans l'Assistance officielle la variété et l'efficacité de ces diverses institutions.

Disons de suite que l'Etat reste à peu près indifférent en matière d'assistance maternelle ; il se borne à étendre aux femmes enceintes et accouchées les dispositions de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite, à distribuer un certain nombre de subventions aux diverses sociétés d'assistance maternelle et à encourager par la voix de ses fonctionnaires la fondation des établissements et des sociétés charitables.

Toute l'organisation officielle de l'assistance publique est laissée à l'initiative des pouvoirs locaux, Con-

seils généraux ou municipaux, c'est dire que cette assistance est loin d'être uniforme sur tout le territoire de la République.

D'une façon générale, et principalement pour le sujet qui nous intéresse, le fonctionnement de l'assistance publique est inférieur à celui de la bienfaisance privée, et, on peut le dire, il est absolument insuffisant.

Il est des défauts que l'Assistance publique ne peut guère éviter, puisqu'ils sont inhérents à son principe administratif, elle est toujours lente, rigide, automatique, indifférente, elle ne peut s'adapter facilement aux circonstances, se mesurer aux besoins divers, et agir immédiatement comme le fait la bienfaisance privée.

Ce qui rend l'aide aux malheureux vraiment vivante et efficace, l'initiative personnelle de celui qui accorde le secours en est forcément exclue, puisqu'elle risquerait de se transformer en arbitraire.

L'Assistance publique ne peut secourir chaque cas particulier comme il conviendrait, elle ne peut modifier la forme et la quantité de ses secours, ainsi qu'il serait nécessaire pour les adapter à des besoins individuels toujours différents les uns des autres ; elle se voit dans l'obligation de faire entrer chaque cas particulier dans les cadres immuables des secours prévus, il est donc naturel que son assistance soit incomplète sur plus d'un point.

De toute la France, Paris et le département de la

Seine sont les mieux organisés au point de vue spécial de l'assistance maternelle.

Très largement et très généreusement Paris ouvre les portes de ses maternités à toute femme sur le point d'accoucher, aucune condition n'est mise à son assistance, ni durée de séjour, ni âge, ni même nationalité.

Son arsenal d'assistance aux femmes enceintes et accouchées est considérable :

L'Asile Michelet (200 lits) reçoit avant leur neuvième mois les femmes enceintes indigentes, l'asile Pauline Roland (150 lits) hospitalise pendant trois mois les femmes indigentes sans travail et sans asile, qu'elles soient enceintes ou non ; dans les grandes maternités hospitalières (Maternité, cliniques Tarnier et Baudelocque) il existe des dortoirs réservés aux femmes enceintes dans le dernier mois de leur grossesse.

Au moment de l'accouchement, les femmes enceintes trouvent, prêts à les recevoir, les 660 lits des différentes maternités hospitalières, et lorsque ce nombre de lits, déjà considérable, se trouve insuffisant, l'Assistance publique les place à ses frais, pour la durée de leurs couches, chez un certain nombre de sages-femmes agréées dépendant des services d'accouchement ; l'Assistance publique se charge même d'un grand nombre d'accouchements à domicile. Nous voyons par exemple qu'en 1901, sur 60.826 naissances qu'il y eut à Paris, 14.520 ont eu lieu dans les établissements dépendant de l'Assistance publique, et 14.294 à domicile à ses frais, ce qui porte à 28.814

(47, 5 o/o) le nombre des accouchements faits par les soins de l'Assistance publique.

Les fondations Montyon, Bettina de Rothschild et Arassus (ces deux dernières uniquement destinées aux femmes accouchées dans les hôpitaux) lui permettent de donner aux accouchées des secours qui peuvent atteindre 50 francs.

A leur sortie des services d'accouchement, les mères qui ne sont pas en état de santé suffisant pour reprendre leurs occupations, — le plus souvent celles qui se trouvent sans place et sans domicile — peuvent être envoyées en convalescence, soit à l'asile du Vésinet (commun à toutes les femmes, accouchées ou non, sortant des hôpitaux, 400 lits), soit à l'asile Ledru-Rollin à Fontenay-aux-Roses (spécialement affecté aux femmes accouchées, 51 lits).

Elles y restent tant que l'état de leur santé l'exige, 15 jours en moyenne.

L'assistance aux mères à l'occasion de leur grossesse et de leur accouchement est donc amplement suffisante, et Paris peut s'enorgueillir à bon droit de son œuvre : il n'est pas de ville en France, ni même, croyons-nous, à l'étranger, qui puisse offrir un ensemble aussi complet d'institutions destinées à faciliter la grossesse et l'accouchement.

Pour l'assistance aux nouveau-nés, nous allons voir qu'il n'en est pas de même, et que l'assistance officielle fait bien peu pour sauvegarder leur existence si fragile, et surtout pour leur assurer les bienfaits de l'allaitement maternel.

Dans les services hospitaliers, les mères sont tenues (1) de donner le sein à leur enfant, et c'est une exception assez rare (5 o/o) d'y voir un enfant nourri dès les premiers jours au lait stérilisé,il en est de même dans les asiles de convalescence.

Les mères accouchées dans les hôpitaux sont donc toutes instruites de leur devoir de nourrices, leur sécrétion lactée est absolument établie lorsqu'elles quittent les services d'accouchement et plus d'une se voit, malgré sa volonté, obligée de continuer à donner le sein à son enfant.

Lorsque la mère est sortie de l'hôpital, de chez la sage-femme, ou des asiles de convalescence, l'Assistance publique ne s'occupe plus d'elle ni de son enfant, à moins qu'elle ne sollicite un secours, soit qu'elle veuille placer son enfant en nourrice, soit qu'elle veuille l'allaiter elle-même.

Pour obtenir les secours de l'administration, il lui faut satisfaire à certaines conditions : ces secours destinés à prévenir ou faire cesser les abandons sont exclusivement réservés à Paris aux mères qui vivent seules (filles-mères délaissées, veuves, femmes divorcées ou abandonnées par leur mari) nées dans le département de la Seine, et y résidant, quel que soit leur âge ; si elles sont nées hors du département, il leur faut un an de séjour à Paris au minimum et 22 ans d'âge (2).

1. Moralement, mais non pas administrativement.
2. Au moment de mettre sous presse, on nous assure que cette condition de séjour minimum d'un an à Paris n'est plus exigée.

Ils ne peuvent donc être accordés à Paris ni aux filles-mères, ni aux mères légales vivant avec le père de leur enfant, qu'elles soient ou non chargées de famille.

Dans le département de la Seine, hors Paris, toutes les mères, même lorsqu'elles vivent en ménage, peuvent recevoir les secours de l'administration, si elles sont majeures, habitent le département depuis plus d'un an, et ont à supporter de lourdes charges de famille.

Ces secours ne sont accordés ici et là qu'après une double enquête. La première est faite près de la mère par une dame enquêteuse, celle-ci tout en réclamant à la mère les renseignements nécessaires à l'enquête à domicile, cherche à se faire une opinion sur la valeur morale de la mère ; sur son rapport elle joint aux renseignements recueillis son appréciation personnelle sur l'opportunité du secours.

Munis de ces renseignements, des enquêteurs chargés uniquement de ce travail, vont à domicile s'informer des conditions matérielles de l'existence de la mère à secourir, et cherchent principalement à savoir si elle vit bien seule et ne reçoit pas l'aide de son mari ou de son amant.

C'est sur leur rapport que les secours sont accordés ou refusés.

Ces secours sont de divers ordres : secours de mise en nourrice, secours d'allaitement, périodiques ou non.

Secours de mise en nourrice. — Ce secours uni-

que et uniforme de 35 francs est destiné à payer le premier mois de la nourrice, il est versé entre les mains de la mère (et non de la nourrice)(1) à sa sortie de l'hôpital.

En 1901, 2.503 secours de cette nature ont été distribués à Paris.

Secours périodiques d'allaitement. — Leur durée théorique est de 14 mois, leur valeur variant de 10 à 50 francs est généralement basée sur le nombre d'enfants à la charge de l'assistée. Elle est en moyenne, de 10 à 30 francs pour un ou deux enfants, 35 pour 3 enfants, 40 pour 4, 50 francs pour 5 enfants et plus.

Le plus souvent ces secours ne dépassent pas 30 francs.

La première mensualité est payée Avenue Victoria, les autres à la mairie de l'arrondissement dans lequel réside la mère.

Les mères auxquelles ce secours périodique est accordé sont soumises à la surveillance de dames visiteuses, qui doivent voir à domicile au moins une fois par mois les mères assistées et contrôler si le secours se trouve toujours justifié.

1. Avec cette façon de procéder, il arrive quelquefois que l'enfant dont la mère a touché le matin un secours de nourrice, se trouve le soir apporté au bureau d'abandon ; il serait bien facile de ne remettre ce secours qu'entre les mains d'une nourrice au sein choisie par les services d'accouchements. C'est ce que notre Maître fait à la Charité.

En 1901, 3.094 mères ont bénéficié de ces secours.

En 1903, le Conseil général de la Seine, ému du nombre considérable et toujours croissant (1) des demandes de secours a invité l'Assistance publique à créer un nouveau secours.

« Toute fille-mère, domiciliée dans le département de la Seine, et qui se présente pour procéder à l'abandon de son enfant, est informée que si elle consent à l'allaiter, des secours pourront lui être alloués jusqu'à ce que l'enfant ait trois ans et que le montant de ces secours ne peut être inférieur à la dépense que s'impose l'Administration lorsqu'elle place elle-même des enfants en nourrice dans ses agences.

« Le crédit afférent à 1903 est de 60,000 francs. La nouvelle mesure, si elle réussit, démontrera vraisemblablement que les secours éventuels donnés jusqu'ici n'avaient pas le pouvoir d'enrayer l'abandon des enfants, comme l'aura le moyen mis à l'épreuve ».

Secours non périodiques. — Ils sont réservés aux mères les moins nécessiteuses, soit qu'elles touchent un salaire relativement élevé, soit qu'elles vivent en famille : 4.516 mères en ont bénéficié en 1901.

Tous ces secours, distribués par l'administration centrale de l'Assistance publique, sont réservés

(1) Le nombre des demandes de secours a été :

de 34.953	en 1896	de 50.388	en 1899
« 43.765	« 1897	« 52.703	« 1900
« 49.797	« 1898	« 63.265	« 1901

aux mères qui vivent seules, à Paris ; ils ne s'étendent à toutes les mères chargées de famille que lorsqu'elles habitent hors Paris.

Les mères, légitimes ou non, qui vivent avec le père de leur enfant, ou qui sont aidées par lui, ne peuvent prétendre à cette assistance lorsqu'elles habitent Paris, et elles n'ont d'autre ressource que de s'adresser au Bureau de bienfaisance de leur arrondissement.

Ces bureaux sont trop pauvres pour distribuer à tous les indigents des secours efficaces : en dehors des « rentiers des bureaux de bienfaisance », dont le nombre est rigoureusement limité et la nomination viagère, qui seuls peuvent toucher des secours réguliers suffisant à les aider à vivre, tous les indigents inscrits ne reçoivent que des sommes infimes et dérisoires, les plus favorisés peuvent toucher 6 à 20 francs par mois au maximum.

Cette assistance ainsi réduite ne peut être profitable ; de quel secours peuvent être à une mère chargée de famille les 6 ou 7 francs par mois qu'elle touche du bureau de bienfaisance ? c'est à peine si elle peut s'acheter une livre de pain par jour !

Les secours du Bureau de bienfaisance sont absolument insuffisants, et les mères légitimes se voient placées à Paris dans une situation notoirement inférieure à celle des filles-mères.

Il en est ainsi par toute la France : la fille-mère est assistée d'une façon beaucoup plus large par l'administration départementale que la mère légitime qui

ne peut s'adresser qu'à l'administration communale.

« A détresse égale, la mère légitime ne reçoit pas de la commune le secours alloué par le département à la fille-mère.

« Cette inégalité d'assistance, tout en reposant sur une idée exacte, celle du moindre danger d'abandon des enfants de ménages réguliers, froisse profondément le sentiment de justice distributive » (Strauss).

La situation très intéressante des filles-mères abandonnées ne doit pas faire oublier celle des mères légitimes qui voient, à chaque naissance nouvelle, leur misère augmenter ; il y a là une injustice flagrante, et il est urgent d'accorder aux mères légitimes des secours au moins équivalents à ceux que reçoivent les filles-mères. « Le droit au secours ne doit pas être le privilège de l'illégitimité. Les enfants légitimes ou illégitimes des familles indigentes doivent avoir un droit égal aux secours publics » (vœu du *Congrès international d'Assistance* de 1900).

Dans l'attribution de ces différents secours, qu'ils viennent de l'Assistance publique ou du Bureau de bienfaisance, la façon dont l'enfant doit être élevé n'entre pas en considération. On semble avoir oublié que tous ces secours sont moins destinés à soulager la détresse de la mère qu'à sauvegarder la vie de son enfant, et que la mère ne doit être considérée que comme l'intermédiaire indispensable entre l'Administration et son enfant.

L'Assistance Publique ne s'inquiète pas d'encourager l'allaitement maternel, elle laisse les mères

libres d'élever leurs enfants comme bon leur semble : sein, biberon, sevrage précoce, tout leur est permis, elles peuvent commettre les pires fautes hygiéniques et compromettre ainsi le but du secours, elles n'en continueront pas moins à le toucher jusqu'au jour où leur enfant mourra, autant victime de leur ignorance que de l'indifférence de l'Administration.

Les enfants secourus ne sont soumis à aucune surveillance hygiénique régulière : certaines mères fréquentent bien les Consultations de nourrissons, mais elles n'y sont nullement forcées et leur nombre est d'ailleurs restreint (1438 sur 3094 mères assistées périodiquement en 1901). Il est encore permis de supposer que celles qui suivent ces consultations y viennent surtout chercher le lait stérilisé qui y est distribué gratuitement, puisque le quart à peine de ces mères nourrissent leur enfant au sein (373 au sein, 1065 au biberon).

Les dames visiteuses de l'Assistance publique sont chargées, dans leurs visites mensuelles, de surveiller l'élevage des enfants, et de donner des conseils d'alimentation et d'hygiène infantiles, mais cette surveillance est insuffisante, et les conseils donnés manquent d'autorité.

Les dames visiteuses, tout en étant très dévouées à leurs fonctions, sont en général mal préparées à les remplir : leur recrutement ne présente aucune garantie de science hygiénique ou médicale.

Les places de dames visiteuses de l'Assistance publique se trouvent être, dans les mains de l'Admi-

nistration municipale et départementale, ce que sont les bureaux de tabac pour l'administration de l'Etat: elles servent à venir en aide aux veuves et aux filles des fonctionnaires ou des hommes politiques.

De plus, ces dames visiteuses ne sont tenues à aucun stage, ni dans le service auquel elles sont attachées, ni dans les hôpitaux ou dans les Consultations de nourrissons, où elles pourraient apprendre les notions d'hygiène et d'élevage qu'il serait utile qu'elles répandissent.

Elles sont donc très mal préparées à diriger l'élevage des enfants assistés, et on ne peut se fier d'une façon complète à la surveillance hygiénique qu'elles doivent exercer.

Il y a là une lacune de l'assistance facile à remplir: les mères assistées doivent être astreintes à suivre régulièrement une Consultation de nourrissons, leur assiduité devenant une condition de leurs secours.

Seule, la Consultation de nourrissons peut diriger scientifiquement et sûrement l'élevage de l'enfant, contrôler l'usage des secours accordés, vérifier s'ils remplissent bien leur but, en obtenir tous les bienfaits qu'on espère et diminuer considérablement la mortalité infantile.

Paris se doit de réformer son assistance infantile et de l'égaler à son assistance maternelle si large et si parfaite.

Il faut donner à l'enfant légitime comme à l'enfant naturel un droit égal à l'assistance, augmenter la valeur des secours, les attribuer surtout aux mères

qui nourrissent au sein, enfin soumettre tous les enfants secourus à une surveillance régulière telle, que celle des Consultations de nourrissons.

Les départements devront suivre l'exemple donné et compléter — nous dirions volontiers créer — leur assistance maternelle : nous avons honte à le dire, dans la plupart des départements l'assistance maternelle et infantile est presque nulle.

Il n'y a que 13 ans que tous les départements accordent des secours d'allaitement préventifs d'abandon aux filles-mères ; pour les mères légales partout elles sont uniquement à la charge des communes, celles-ci sont en général trop pauvres et mal organisées pour leur venir en aide et presque partout la mère ouvrière est obligée de manquer à son devoir de nourrice.

On peut le dire, sans trop d'exagération, en dehors de Paris tout est à faire en France au point de vue de l'assistance maternelle.

III

Dispositions légales.

L'organisation de la défense de la mère et de l'enfance du premier âge s'impose au pays comme une nécessité vitale. Tant que la mère ne sera pas mieux aidée au moment de son accouchement et pendant les premières années de son enfant, la naissance d'un enfant continuera à être considérée dans le monde du travail comme un véritable malheur, sera comme telle évitée par tous les moyens possibles, et le chiffre de la natalité continuera à diminuer de plus en plus.

Tant que l'enfant ne sera pas assisté d'une façon régulière et rationnelle, tant qu'on ne lui aura pas assuré l'allaitement maternel, la mortalité infantile restera une des grandes causes de dépopulation.

Depuis quelques années, ces idées se sont largement répandues en France, et ont abouti à la fondation d'un grand nombre d'œuvres privées, de sociétés philanthropiques, au vote de décisions locales, tous ces résultats pour excellents qu'ils soient en

eux-mêmes sont encore insuffisants. Il faut que la protection de la mère et de l'enfant soit réalisée sur tout le territoire de la République et seule une loi peut s'imposer à tous et partout.

La nécessité d'une telle loi a été comprise depuis longtemps, et nous trouvons dans l'œuvre de la Convention un décret qui peut encore servir de modèle à toutes les lois qu'on peut proposer sur ce sujet.

Le rapport soumis à la Convention par le citoyen Maignet, du Puy-de-Dôme, affirmait sans réserves le devoir de l'assistance :

« Jusqu'ici l'Assistance n'a été qu'un bienfait, elle est désormais un devoir... c'est à prévenir le crime et non à le punir, que le législateur doit s'attacher ; il faut prendre ce malheureux enfant jusque dans le sein de sa mère ; la société doit offrir à cette infortunée des soins et des secours tels que son état les sollicite ».

La loi votée par la Convention le 28 juin 1893 (quatre jours après la proclamation des Droits de l'homme) proclamait le droit au secours pour tous les indigents et en première ligne pour les femmes enceintes et les nouveau-nés : nous en reproduisons ici les articles principaux :

DÉCRET DE LA CONVENTION DU 28 JUIN 1793 relatif aux secours à accorder aux citoyens dans l'indigence, et dont le soulagement est une des dettes les plus sacrées de la société.

TITRE PREMIER

Des secours à accorder aux enfants.

§ 1. — *Secours aux enfants appartenant à des familles indigentes.*

Art. 1. — Les père et mère qui n'ont pour toute ressource que le produit de leurs travaux, ont droit aux secours de la Nation toutes les fois que le produit de ce travail n'est plus en proportion avec les besoins de leur famille.

Art. 2, 3, 4, 5. — Ils fixent les conditions auxquelles seront accordés les secours, d'après le chiffre des contributions et le nombre des enfants.

Art. 6. — *Les secours commenceront*, pour les uns comme pour les autres, *aussitôt que leurs épouses auront atteint le sixième mois de leur grossesse.*

Art. 7. — Les pères de famille qui auront ainsi obtenu des secours de la Nation en recevront de semblables pour chaque enfant qui leur naîtra au delà du troisième, du quatrième et du cinquième.

Art. 8. — Chacun des dits enfants en jouira tant qu'il n'aura pas atteint l'âge déterminé pour la cessation de ces secours, et que leur père aura à sa charge le nombre d'enfants qui ne doivent pas être secourus par la Nation.

Art. 9 et 10. — Prescrivent la cessation des secours à mesure que les enfants dépassent l'âge fixé.

Art. 11. — Les enfants qui ne vivaient que du produit du travail de leur père seront tous à la charge de la Nation si leur père vient à mourir, ou devient infirme de manière à ne plus pouvoir travailler, jusqu'au moment où ils pourront eux-mêmes se livrer au travail; mais dans ce dernier cas l'agence déterminera les secours qui devront être gradués en proportion des infirmités du père.

Art. 12. — En cas de mort du mari, la mère de famille qui ne pourrait fournir par le travail à ses besoins aura également droit aux secours de la Nation.

Art. 13. — *Ces secours seront fournis à domicile.*

Art. 14. — Si ceux qui les obtiennent n'ont pas de domicile, et que leurs parents, leurs amis, ou des étrangers, ne veuillent pas les recueillir en profitant des secours accordés à chacun d'eux, ils seront reçus dans les hospices qui seront ouverts aux uns et aux autres.

Art. 15. — Les secours à domicile consisteront dans une pension alimentaire, non sujette aux retenues, incessible et insaissisable, dont le taux sera réglé tous les deux ans par les Administrations qui seront établies dans les sections de la République, sur le prix de la journée de travail.

Art. 16. — Ils ne pourront néanmoins s'élever dans aucune des sections, savoir: pour les enfants au-dessus de 80 livres, et pour les mères de famille au-dessus de 120.

Art. 17. — Cette pension commencera pour l'enfant du jour même de sa naissance, et finira lorsqu'il aura atteint l'âge de 12 ans, elle commencera pour la mère de famille

depuis le jour de la mort de son mari et durera tant que ses besoins subsisteront,

Art. 18. — La pension des enfants sera entière jusqu'à 10 ans, elle diminuera d'un tiers à partir de cet âge jusqu'à 12 ans.

. . . . . .

Art. 26. — *Ceux qui se présenteront pour réclamer, au nom de l'enfant qui va naître, les secours qui lui sont dus, seront tenus de se soumettre à faire allaiter l'enfant par sa mère.*

Art. 27. — *La mère ne pourra se dispenser de remplir ce devoir qu'en rapportant un certificat de l'officier de santé,* établi près l'agence, *par lequel il sera constaté qu'il y a impossibilité ou danger dans cet allaitement, soit pour la mère, soit pour l'enfant.*

Art. 28. — Il sera accordé à la mère pour frais de couches une somme de 18 livres ; *il sera ajouté 12 livres pour une layette en faveur des mères qui allaiteront elles-mêmes leurs enfants.*

Art. 29. — Les mères qui ne pourront remplir ce devoir seront tenues de faire connaître le lieu où est placé leur enfant, et d'indiquer le nom de la nourrice à qui elles l'ont confié.

Art. 30. — Dans ce cas, et dans tous ceux où les enfants secourus par la Nation ne seront pas nourris dans la maison paternelle, la pension sera payée directement à ceux qui en seront chargés.

Art. 31. — La nourrice qui sera chargée d'un enfant jouissant d'une pension sera tenue en cas de maladie, soit d'elle, soit de l'enfant, d'en donner, dans le jour, avis au membre

de l'agence dans l'arrondissement duquel elle se trouve, afin que celui-ci en donne de suite connaissance à l'officier de santé.

Art. 32. 33. 34. — Fixent le mode de paiement de la pension et des dispositions pénales en cas de fraude.

§ II. — *Secours à accorder aux enfants abandonnés.*

Art. 1. — La Nation se charge de l'éducation physique et morale des enfants connus sous le nom d'enfants abandonnés.

Art. 2. — Il stipule que ces enfants devront être désormais qualifiés d'orphelins.

Art. 3. — Il sera établi dans chaque district une maison où la fille enceinte pourra se retirer pour y faire ses couches, elle pourra y entrer à telle époque de sa grossesse qu'elle voudra.

Art. 4. — Toute fille qui déclarera vouloir allaiter elle-même l'enfant dont elle sera enceinte et qui aura besoin des secours de la Nation aura droit de les réclamer.

Art. 5. — Pour les obtenir, elle ne sera tenue à d'autres formalités qu'à celles observées pour les mères de famille, c'est-à-dire à faire connaître à la municipalité de son domicile ses intentions et ses besoins.

Art. 6. — S'il y avait, dans quelques-unes des époques où ces enfants seront à la charge de la Nation, des dangers, soit pour leurs mœurs, soit pour leur santé, à les laisser auprès de leurs mères, l'agence, après en avoir référé aux corps administratifs supérieurs, et d'après leur arrêté les retirera

et les placera suivant leur âge, soit dans l'hospice, soit chez une autre nourrice.

Art. 7. — Il sera fourni par la Nation aux frais de gésine et à tous ses besoins pendant le temps de son séjour, qui durera jusqu'à ce qu'elle soit parfaitement rétablie de ses couches : le secret le plus inviolable sera gardé sur tout ce qui la concerne.

. . . . . .

Votée dans un temps de troubles et de dangers de toutes espèces, cette loi ne put être appliquée.

Elle n'en reste pas moins un programme excellent d'assistance, et bien peu de détails sont à modifier pour en faire une œvre parfaite : Tout ce qu'on peut souhaiter y est : secours avant l'accouchement à partir du sixième mois, permettant à la mère un repos bienfaisant, allaitement maternel obligatoire, égalité de secours entre les filles-mères et les mères légitimes nécessiteuses, enfin pour les filles-mères hospitalisation précoce et secrète.

La forme choisie pour cette assistance était aussi très heureuse : les secours étaient fournis à domicile et ce n'était qu'en cas d'impossibilité absolue qu'on se résignait à l'hospitalisation. Le rapporteur Maignet avait montré tous les avantages de cette forme d'assistance en disant du secours à domicile qu'il était « le plus moral et le plus consolant, le plus utile et le moins dispendieux ».

Ces mêmes idées ont été reprises en 1837 par M. de Gasparin, ministre du roi Louis-Philippe;

pour diminuer le nombre croissant des enfants abandonnés, il proposait la création de secours d'allaitement à domicile :

« Si la mère pouvait nourrir son enfant, si, au moment de sa naissance elle n'était pas dépourvue du plus strict nécessaire, elle se déterminerait difficilement à l'abandonner ; si la femme véritablement indigente avait l'espoir d'obtenir un secours alimentaire qui lui permettrait d'élever son enfant pendant les premiers temps, elle le garderait et ne s'en séparerait plus.

« Il s'agirait donc de remplacer par un bon système de secours à domicile pour la mère les secours que l'on donne aujourd'hui à l'enfant dans l'hospice ; il s'agirait de payer à la mère les mois de nourrice qu'on paye actuellement à une nourrice étrangère ».

Depuis ce temps, la nécessité de l'intervention de l'Etat en faveur des enfants du premier âge s'est imposée à tous les esprits.

En 1871, le Dr Mayer dépose un projet de loi déclarant l'allaitement obligatoire à moins d'empêchement provenant de l'état de santé de la mère ou de l'enfant constaté médicalement.

La même année une autre pétition réclamait la même obligation et prévoyait la création d'un impôt très lourd (300 fr.) sur les familles ayant une nourrice mercenaire.

En 1874, était votée la loi Roussel, première défense nationale contre la mortalité infantile, qui faisait faire un progrès considérable à l'assistance du pre-

mier âge puisqu'elle étendait la protection de l'Etat sur tous les enfants en nourrice du territoire.

Depuis, cette loi a pu recevoir un grand nombre de critiques, elle n'en reste pas moins une œuvre capitale de philanthropie et de défense nationale excellente.

En 1891, MM. Brousse et Dron ont cherché à faire passer dans la législation française le vœu du Congrès de Berlin souhaitant que les femmes accouchées ne soient admises au travail que quatre semaines après leur accouchement, assurant ainsi à l'enfant la possibilité de l'allaitement maternel au moins pendant le premier mois.

Le sénateur Strauss a entrepris à nouveau de faire décréter par une loi cette obligation du repos avant et après les couches, en complétant cette mesure par un système assez complet d'assistance aux mères et aux enfants. Voici d'ailleurs le texte de cette proposition de loi :

PROPOSITION DE LOI

TITRE PREMIER

ARTICLE PREMIER. — Les femmes travaillant dans les usines, manufactures, chantiers et ateliers ne peuvent être admises au travail dans la dernière quinzaine de la grossesse et dans les quatre semaines qui suivent l'accouchement.

ART. 2. — Pendant cette période de repos, à défaut de ressources personnelles ou de l'aide qui pourra leur être donnée

par des *mutualités maternelles* et toutes organisations analogues, les femmes en couches, qui réclameront le bénéfice de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite, devront être efficacement secourues par les bureaux d'assistance médicale.

Art. 3. — Toute femme enceinte, privée de ressources, reçoit les secours que réclame son état, à domicile, ou, si elle ne peut être utilement secourue à domicile, dans un établissement hospitalier et notamment dans les asiles-ouvroirs et dans les maternités hospitalières.

Art. 4. — Toute commune est rattachée pour les secours d'assistance obstétricale à un ou plusieurs hôpitaux.

Ces établissements sont tenus d'avoir un service et des salles d'accouchement en rapport avec les besoins présumés de la population qui y est rattachée. Toute femme en état de grossesse apparente qui le réclamera, sera admise sans enquête et incognito ; elle pourra être hospitalisée dans une section secrète.

Art. 5. — Lorsque la malade n'a ni domicile de secours communal, ni domicile de secours départemental, ou lorsqu'elle aura été admise sans enquête préalable et sous la garantie du secret, soit dans les asiles-ouvroirs, soit dans les maternités, l'assistance incombe à l'Etat.

Art. 6. — Les Conseils généraux délibèrent dans les conditions prévues par l'article 48 de la loi du 10 août 1871, ou en ce qui concerne le département de la Seine, par l'article premier, dernier paragraphe, de la loi du 18 juillet 1866, sur l'organisation du service de l'assistance maternelle pendant la période de repos légal, et en dehors de cette période, sur le service d'assistance obstétricale à domicile, sur la détermi-

nation et la création des asiles-ouvroirs pour femmes enceintes, des maternités hospitalières et secrètes auxquels sont rattachés chaque commune ou syndicat de communes.

Art. 7. — A défaut de délibération du Conseil général sur les objets prévus à l'article précédent, ou en cas de suspension de la délibération en exécution de l'article 49 de la loi du 10 août 1871, il peut être pourvu à la réglementation du service par un décret rendu dans la forme des règlements d'administration publique.

Art. 8. — Les dépenses d'assistance maternelle avant et après l'accouchement seront rattachées au service de l'assistance médicale gratuite ; elles comprendront, en outre, les secours de grossesse, les frais de séjour dans les refuges-ouvroirs pour femmes enceintes, dans les maternités hospitalières et secrètes et dans les asiles de convalescence.

TITRE II

Art. 9. — 1° Dans chaque département, le service des épizooties sera chargé : 1° de la surveillance des vacheries en tant qu'établissements classés, dans les communes de cinq mille habitants et au-dessus ; 2° de l'inspection hygiénique des étables et des vaches laitières ; 3° de la tuberculinisation des bovins.

Tous les ans, le Préfet devra soumettre au Conseil général un rapport sur les opérations de ce service.

2° Toutes les vacheries où l'on produit du lait destiné à la consommation publique doivent être soumises à une inspection périodique.

Dans l'intervalle des inspections, les vaches atteintes de

mammite doivent être signalées immédiatement au vétérinaire-inspecteur; en attendant que le diagnostic soit établi, elles seront maintenues isolées des autres vaches, et leur lait sera bouilli avant d'être vendu ou consommé sur place, même par les animaux ; si la mammite est de nature tuberculeuse, déclaration en sera faite au maire, qui ordonne l'abattage immédiat de la vache malade, conformément à l'article 36 du Code rural.

3° Toutefois les Bureaux d'hygiène, dans les villes qui en sont dotées, seront chargés de l'inspection des vacheries.

4° Les administrations publiques, et notamment les Commissions administratives des hôpitaux et hospices, pour les établissements placés sous leur dépendance, sont invités à inscrire la tuberculinisation préalable dans les conditions du cahier des charges pour les adjudications du lait.

5° Les maires sont autorisés, en vertu des pouvoirs qu'ils tiennent de l'article 97 de la loi du 5 avril 1884, à réglementer, de la manière la plus étroite, la vente du lait ; ils ont le droit d'interdire que le lait écrémé soit vendu au détail sans une étiquette portant la mention de *lait écrémé ;* ils pourront spécifier que la vente de lait écrémé ne pourra avoir lieu que dans des récipients spéciaux ; ils fixeront, s'ils le jugent convenable, la dimension minimum des étiquettes, celle des lettres, le type d'étiquette et toutes dispositions de nature à assurer la fidélité du débit.

TITRE III

Art. 10. — I. Lorsque pendant trois années consécutives le nombre des décès des enfants d'un jour à un an dans une

commune aura dépassé le chiffre de la mortalité moyenne en France, le Préfet sera tenu de faire procéder à une enquête sur les causes et les conditions de cet excès de mortalité. Les résultats de cette enquête seront communiqués, après avis de l'inspecteur du service de la protection des enfants du premier âge, du Comité départemental de protection des enfants du premier âge et du Conseil d'hygiène départemental, au Conseil général du département et au Conseil municipal de la commune. L'Académie de médecine, le Comité supérieur de la protection du premier âge et le Comité consultatif d'hygiène publique de France recevront communication des résultats de ces enquêtes et des résolutions proposées ou prises pour combattre l'excès de mortalité infantile.

II. — M. le Ministre de l'Intérieur est invité à porter à la connaissance des conseils généraux le rapport de M. Pierre Budin, renvoyé par l'Académie de médecine au Ministre de l'Intérieur, sur la mortalité infantile, et à recommander aux Préfets de se faire, par eux-mêmes et par les inspecteurs et médecins du service des Enfants assistés et du service de la protection du premier âge, les propagateurs des *Consultations de nourrissons*, des *Gouttes de lait* et de toutes œuvres similaires d'assistance maternelle et de patronage des nouveau-nés.

III. — Les enfants nés avant terme, dont les mères auront accouché à l'hôpital ou auront été secourues à domicile, seront assimilés à des malades ; ils recevront l'assistance médicale à domicile ou dans un établissement hospitalier, et notamment, en cas de besoin, au moyen d'une couveuse.

IV. — M. le Ministre de l'Intérieur est invité à demander à l'Académie de médecine la rédaction d'une instruction très

courte — revisable tous les cinq ans — sur l'hygiène de l'alimentation des enfants du premier âge.

Cette instruction sera remise par les soins des maires à toute personne qui fera une déclaration de naissance.

Cette loi sera probablement adoptée bientôt par le Parlement, elle mettra la France au niveau des principaux pays d'Europe qui, pour la plupart ont inscrit depuis plusieurs années dans leur législation cette obligation du repos avant et après les couches :

La Suisse (1871), l'Allemagne (1878), la Belgique (1889), les Pays-Bas (1889), l'Autriche (1890), le Portugal (1891), l'Angleterre (1897), l'Espagne (1900), l'Italie (1903), l'ont successivement adoptée.

La loi portugaise et la loi italienne prévoient en outre des dispositions particulières pour favoriser l'allaitement maternel :

Toute femme employée hors de son domicile qui allaite son enfant est autorisée à quitter son travail une fois dans la matinée, une fois dans l'après-midi, indépendamment des heures de ses repas, pour pouvoir aller donner le sein à son enfant.

Lorsqu'un industriel emploie plus de cinquante femmes dans ses ateliers, il est obligé de réserver dans ses locaux une chambre d'allaitement où les mères peuvent donner à téter à leurs enfants en s'éloignant le moins possible de leur travail. Cette chambre d'allaitement est, dans la loi portugaise, une crèche d'usine où les enfants séjournent pendant tout le temps de travail de leurs mères.

Malheureusement cette obligation du repos après l'accouchement n'est pas respectée en général, faute de dispositions financières permettant d'accorder des secours aux accouchées.

Il ne suffit pas, en effet, de décréter l'interdiction du travail pour accorder aux mères le repos dont elles ont besoin ; lorsqu'on ne leur vient pas en aide, cette obligation du repos n'est qu'une obligation à la misère et ne peut être respectée.

Seule, l'Allemagne, par une organisation de prévoyance vraiment admirable, met les mères ouvrières hors de tous soucis matériels au moment de leur accouchement.

La création des *Caisses d'assurance contre la maladie* par la loi du 15 juin 1883, modifiée par la loi du 10 avril 1892, a placé l'Allemagne en tête des nations au point de vue de la prévoyance et de l'assistance.

L'assurance contre la maladie est obligatoire, non seulement pour les ouvriers d'usine mais encore pour les fonctionnaires et les employés de toute catégorie.

Les caisses sont alimentées par les cotisations des ouvriers et des patrons, celles-ci s'élèvent à 1,5 o/o du salaire, 1 o/o à la charge de l'ouvrier, 0,5 o/o à la charge du patron.

Moyennant cette faible cotisation les caisses accordent des avantages qui dépassent ceux des meilleures sociétés de secours mutuels françaises, en cas de maladie entraînant une incapacité de travail de plus de trois jours, une indemnité est versée à l'assuré équivalente à la moitié de son salaire ; cette indem-

nité peut lui être continuée pendant trois mois. Si la maladie dure plus longtemps, ce sont alors les assurances contre l'invalidité, également obligatoires, qui se chargent de ce secours.

Ces différentes caisses d'assurances, étroitement unies entr'elles, et placées sous la direction d'un ministère spécial, sont extrêmement prospères ; en 1898, par exemple, les recettes de l'assurance contre la maladie ont été de 176.646.148 marcks, leurs dépenses de 169.313.386 marcks, sur lesquelles, 2.346.169 marcks (1,38 o/o) ont été dépensés en faveur des femmes en couches.

L'organisation très scientifique de ces caisses d'assurances contre la maladie et contre l'invalidité leur a permis de reconnaître qu'il était moins coûteux de prévenir la maladie que de la guérir, et elles se sont mises à la tête de l'organisation de l'hygiène publique. Elles servent volontiers aux femmes en couches des secours pendant tout le temps du repos légal, sachant bien que ces indemnités leur évitent des dépenses de maladies qui ne pourraient être que supérieures.

Elles luttent de tous leurs moyens contre la morbidité, par suite contre la mortalité et c'est grâce à elles que l'Allemagne a pu créer son arsenal incomparable de sanatoria antituberculeux.

Cette organisation vraiment féconde et vraiment rationnelle, nous voudrions la voir adoptée chez nous. Certes le principe de la mutualité libre a fait de grands progrès en France en ces dernières années, et l'en-

semble des sociétés de secours mutuels est déjà fort imposant, malheureusement ces sociétés sont encore trop peu nombreuses, et isolées les unes des autres ; leurs ressources ne leur permettent pas une assistance aussi sûre et aussi complète que celle que fournit chez nos voisins l'assurance obligatoire.

L'idée de la mutualité — ou de l'assurance — obligatoire répugne à plus d'un économiste et non aux moindres, on a dit que cette obligation portait atteinte à la liberté individuelle et ne saurait être tolérée dans un pays, de libre examen comme le nôtre.

Une expérience concluante a cependant été faite ces dernières années par la loi sur les accidents du travail, qui fonctionne parfaitement en France maintenant, et qui ne soulève aucune objection.

Une assurance contre la maladie et contre l'invalidité serait aussi facile à réaliser et à faire accepter de tout le monde, et le profit qu'en retirerait le pays serait vite appréciable.

Au point de vue particulier de l'assistance aux mères et aux nourrissons, il permettrait de donner des secours suffisants à toutes les mères et la tâche de l'Assistance publique serait notablement soulagée.

La loi Strauss serait d'une application immédiate sans difficultés. Les raisons, qui peuvent la faire échouer comme elles ont fait échouer les propositions antérieures, ne peuvent être tirées que des dispositions financières qu'elle nécessite.

Son article 2 prévoit que pendant la période de

repos obligatoire les femmes en couches devront être *efficacement secourues* par les bureaux d'assistance médicale, à défaut de ressources personnelles ou de l'aide possible de mutualités.

Ces secours, seront donnés par la commune ou le département et à leur défaut par l'Etat.

Il est à prévoir que la part de l'Etat et des départements sera considérable, car les mutualités sont encore trop peu nombreuses, et trop mal organisées pour assurer cette assistance, et peut-être les nécessité de ce budget spécial feront-elles reculer nos législateurs.

L'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité permettrait la réalisation de mesures plus complètes pour lutter contre la mortalité et en particulier contre la mortalité infantile.

La loi Strauss n'est qu'un minimum d'organisation de protection de l'enfance, nous voudrions voir la France reprendre la première place en tête des nations au point de vue de l'assistance aux faibles et aux malades. Nous voudrions voir la République reprendre les idées généreuses de la Convention et proclamer les droits de l'enfant.

On s'accorde à admettre que le lait de la mère constitue la propriété de l'enfant (1). Cette propriété nous paraît autrement utile à lui assurer que sa propriété pécuniaire que la loi a garantie par une série de mesures,

1. Instruction de l'Académie du 7 juin 1904.

Il est logique et nécessaire de lui assurer avant tout la jouissance de cette propriété qui est la condition de sa vie ; qui, si ce n'est l'Etat peut-être désigné pour lui servir de tuteur, lui faciliter l'exercice de ce droit vital, et éviter qu'il ne soit deshérité du seul bien dont il soit assuré en venant au monde ?

L'affirmation de cette idée que le lait de la mère est la propriété de l'enfant n'a pas été sans soulever des discussions intéressantes. Des maîtres, que nous respectons infiniment, ont exprimé des opinions que nous ne pouvons faire nôtres ; qu'ils pardonnent à notre jeunesse la témérité de reprendre ces discussions (1).

Tout le monde s'accorde à affirmer le devoir qui s'impose à toutes les mères d'allaiter leurs enfants, l'unanimité est absolue sur ce point ; en règle générale, il s'impose à toutes les mères ; mais il est bien certain que cette règle comporte des exceptions, et que ce devoir admet des dérogations légitimes.

Lorsque la sécrétion lactée n'existe pas, et lorsque la lactation présenterait un danger pour la santé et la vie d'une mère, ce devoir ne saurait évidemment subsister, et les mères en sont relevées légitimement : l'existence d'un devoir nous paraît liée à la possibilité de son accomplissement, il ne saurait y avoir — en fait — de devoirs absolus, indépendants de toute circonstance, comme il ne saurait exister de droits absolus : *summum jus*, *summa injuria*.

1. Voir *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 7 juin 1904.

Nos maîtres reconnaissent encore que ce devoir constitue une obligation qui ne relève que de la conscience, qui repose uniquement sur une sanction morale et ne vaut que ce que vaut la conscience de la mère (Guéniot, Porak).

Nous avons pu constater que, surtout dans le milieu bourgeois, cette sanction morale est trop souvent insuffisante à faire accomplir leur devoir aux mères, aussi croyons-nous qu'il convient que l'Etat défende cette obligation morale contre l'égoïsme maternel en lui donnant une sanction légale (1), et que cette sanction peut se justifier moralement.

L'obligation de l'allaitement maternel serait enregistrée par la loi comme elle enregistre un certain nombre de devoirs moraux qui semblent cependant indiscutables et imprescriptibles, même sans cette affirmation légale :

« Les époux contractent ensemble, par le seul fait du mariage, l'obligation de nourrir, entretenir et élever leurs enfants » (*Art. 203. Code civil*).

1. La loi doit se substituer à l'obligation morale, non seulement en vue de « certains buts essentiels tels que le service militaire, le paiement de l'impôt, qui ont une telle urgence qu'ils ne peuvent être abandonnés à aucun degré à l'exécution volontaire et libre de ceux qui y sont assujettis » ; elle doit encore s'y substituer « en vue de buts communs, utiles pour la sûreté ou l'agrément de la vie, reconnus de tous comme tels, mais qui ne sollicitent pas suffisamment les activités individuelles pour être réalisés spontanément par leur libre action » (L. Tanon, *L'Evolution du droit et de la conscience sociale*, Paris, Alcan, 1900).

« Les enfants doivent des aliments à leur père ou autres ascendants qui sont dans le besoin... » (*Art. 205*).

« L'enfant à tout âge doit honneur et respect à ses père et mère » (*Art. 371*).

Cette obligation légale serait la reconnaissance corrélative du droit de l'enfant au sein de sa mère.

C'est ce droit de l'enfant que beaucoup se refusent à admettre comme corollaire du devoir, qu'ils reconnaissent, de l'allaitement maternel : l'enfant, être impuissant et irresponsable, ne saurait avoir de droits puisqu'il n'a pas de devoirs.

L'idée de droit entraîne celle de devoir, l'exercice d'un droit pour un membre de la société apporte aux autres membres des devoirs auxquels ils doivent déférer, devoirs qui s'imposeront au bénéficiaire, alors qu'il s'agira d'autres ayants-droit ; il y a une relation de réciprocité étroite entre le droit et le devoir.

Le devoir ne peut exister et s'imposer absolument que lorsque son accomplissement est possible ; si l'enfant qui vient de naître n'a pas de devoirs, c'est qu'il est incapable de les remplir, mais ses devoirs sont simplement reportés à une période ultérieure, lorsqu'il lui sera possible de les accomplir.

Quand le *Code civil* enregistre que :

« L'enfant, à tout âge, doit honneur et respect à ses père et mère », ce devoir est évidemment subordonné au développement de son intelligence et de son sens moral.

En tous cas, même en admettant que le nouveau-né n'ait pas de devoirs, on ne peut nier qu'il ait un droit absolu, incontestable, celui de vivre.

Il nous est démontré par l'expérience que ce droit à la vie ne saurait mieux être assuré que par l'allaitement maternel ; le droit de l'enfant au lait de sa mère doit donc être la conséquence logique de son droit à la vie, puisque privé de cette alimentation, ses chances de mort deviennent, de ce fait même, considérables. Les législateurs ne doivent donc pas hésiter à le consacrer légalement. La loi française reconnaît d'ailleurs déjà les droits de l'enfant à des soins et à la nourriture. Outre l'article 203 du *Code civil*, la loi du 19 avril 1898 prévoit des pénalités contre « *quiconque aura volontairement privé un enfant d'aliments ou de soins au point de compromettre sa santé* » (*Art. 312 du Code pénal*).

Ce droit de l'enfant ne serait-il pas strictement démontré d'une façon absolue, que la société s'honorerait en le reconnaissant gratuitement, de même qu'elle a reconnu son devoir de protection envers les animaux domestiques.

Au fond, ce droit moral de l'enfant au lait de sa mère n'est contesté par personne, puisque tout le monde s'accorde à reconnaître le devoir moral de la mère ; ce qui divise dans cette question, c'est la *reconnaissance légale* de ce droit.

Des scrupules très respectables interdisent à certains de nos maîtres d'admettre cette reconnaissance

légale, car elle porterait atteinte à la liberté individuelle.

Il est nécessaire de s'entendre sur ce que doit être cette liberté si jalousement gardée : ce n'est pas une entité intangible, toutes les lois en suppriment une partie, et nul ne s'en plaint : l'instruction obligatoire, le service militaire, bien d'autres lois la réduisent sans que son principe soit attaqué.

« La liberté consiste à faire tout ce qui ne nuit pas à autrui ; ainsi l'exercice des droits naturels de chaque homme n'a de bornes que celles qui assurent aux autres membres de la société la jouissance de ces mêmes droits : ces bornes ne peuvent être déterminées que par la loi ».

(*Déclaration des Droits de l'homme*).

La liberté laissée à la mère d'élever son enfant comme bon lui semble, lui donne, en fait, le droit de vie et de mort sur son enfant qu'exerçait autrefois le père de famille.

Personne ne nous contredira si nous affirmons que cette liberté nuit souvent à la santé de l'enfant et que, par conséquent, sa légitimité est douteuse.

Enfin, on craint que cette obligation légale ne puisse avoir de sanction pratique, à moins de nécessiter une sorte d'inquisition dans l'intérieur des familles.

Le fonctionnement de cette loi pourrait être assuré par une mesure très simple, qui n'aurait rien d'inquisitorial ni de vexatoire : la déclaration du mode

d'allaitement devrait compléter la déclaration de naissance (déclaration semblable à celle que prévoit la loi Roussel) et serait vérifiée par la Consultation de nourrissons communale.

Des sanctions pénales pourraient être prévues, analogues à celles que prévoit la loi du 28 mars 1882 sur l'enseignement primaire obligatoire (art. 12, 13 et 14), qui édicte les peines suivantes :

1° Affichage à la mairie ;

2° Amende de 11 à 15 fr. (art. 479 *Code pénal*) ;

3° Emprisonnement pendant cinq jours au plus (art. 480 *Code pénal*).

De même que ces pénalités sont rarement, — *sinon jamais — appliquées,* de même pourrait-on apporter une très large tolérance dans l'application de la loi que nous souhaitons.

Cette loi pourrait être basée sur la proposition suivante, inspirée par le décret de la Convention, par les idées et les vœux émis par diverses sociétés scientifiques, et dans les différents auteurs qui se sont occupés de la question, idées et vœux dont nous nous sommes borné à coordonner les termes.

L'Assistance publique est due à ceux qui se trouvent temporairement ou définitivement dans l'impossibilité physique de pourvoir aux nécessités de l'existence (1).

Parmi ceux-ci, avant les malades et les infirmes, se trouvent les enfants. Même avant sa naissance,

1. Vœu du Congrès international d'Assistance de Paris, 1889.

l'enfant a des droits dont la société est gardienne et responsable, la société a des devoirs auxquels la liberté des mères elle-même ne saurait faire obstacle (1).

Les enfants légitimes ou illégitimes des familles indigentes doivent avoir un droit égal aux secours publics (2).

Toute femme enceinte a droit à l'assistance nécessaire pour se trouver dans des conditions hygiéniques indispensables pour elle et son enfant dans les derniers mois de sa grossesse (3) ; du seul fait de sa grossesse à quelque époque qu'elle soit, elle a droit à l'hospitalisation, quels que soient son âge et son lieu d'origine.

La femme enceinte ne pourra être employée pendant le dernier mois de sa grossesse à aucun travail rétribué quel qu'il soit. Cette période devra être consacrée à un repos aussi complet que possible, pendant lequel elle ne devra s'employer qu'aux divers travaux de son intérieur.

L'accouchement devra être fait, chaque fois qu'il sera nécessaire, par le service de l'Assistance médicale à domicile, ou dans les maternités hospitalières.

S'il a lieu dans les maternités hospitalières, la mère

1. *Revue philanthropique, passim.*
2. Vœu du Congrès international d'Assistance de 1900.
3. Vœu du Congrès d'obstétrique, de gynécologie et de pédiatrie de Nantes, 1901.

pourra être retenue dans ces services aussi longtemps que sa santé ou celle de son enfant l'exigera (1).

1. Cette mesure qui attente à la liberté individuelle a pour but d'empêcher les crimes par ignorance, que l'on est impuissant à empêcher dans l'organisation actuelle. Au point de vue moral, elle à la même valeur que l'acte de celui qui empêche autrui de se suicider ou de tuer quelqu'un.

Actuellement la mère est libre de disposer, non pas seulement de sa santé, mais encore de celle de son enfant.

Nous avons vu des accouchées sortir de l'hôpital trois jours après leur accouchement et reprendre leurs travaux sans que nous puissions rien faire, même par des secours pécuniers, pour les empêcher de jouer ainsi leur santé et leur vie.

D'autre part la mère, libre de sortir du service d'accouchement lorsqu'il lui plaît, emmène son enfant et peut ainsi le priver des soins nécessaires à sa vie.

C'est surtout dans ces cas qu'on peut dire : « Les nourrissons ne meurent pas, mais on les tue, non pas sciemment et volontairement, mais par négligence, par oubli, ou par ignorance des règles les plus élémentaires de l'hygiène infantile » (Devé).

Les enfants nés avant terme peuvent être élevés, même s'ils sont d'un poids minime, le Professeur Budin l'a démontré, et nous en avons vu maintes fois l'exemple ; mais ils ne peuvent l'être qu'au prix des plus grands soins et d'une surveillance de tous les instants.

Lorsqu'ils naissent à l'hôpital, ces débiles sont en bonne place pour triompher de tous les dangers qui les entourent, et ont un maximum de chances pour vivre. Tout ce qu'on fera à l'hôpital pourra être anéanti par la volonté de la mère, libre de le tuer par sa sortie prématurée. Tout ce que le chef de service peut faire, après avoir épuisé ses conseils et ses avertissements, c'est de mettre sa propre responsabilité à l'abri en faisant signer par la mère, sur ses feuilles administratives, qu'elle sort sur sa volonté expresse, malgré les dangers auxquels elle sait exposer son enfant.

Privés des soins nécessaires ces débiles meurent dans des

Le lait de la mère étant la propriété de l'enfant (1), propriété essentiellement inaliénable puisqu'elle est la condition nécessaire de sa vie, l'allaitement maternel est déclaré obligatoire.

La mère pourra être relevée de ce devoir lorsque cet allaitement présentera des dangers pour sa santé ou sera impossible pour des raisons physiologiques, faits qui devront être constatées dans un certificat émanant de deux médecins.

Les mères ne pourront en aucun cas reprendre leur travail avant qu'il se soit écoulé six semaines depuis le jour de leur accouchement.

Pendant le temps de repos obligatoire, avant et après les couches, fixé par la présente loi, les mères recevront l'indemnité fixée par les caisses d'assurance obligatoire contre la maladie.

Ceux qui emploieront les mères à des travaux hors de leur domicile, seront tenus de leur faciliter leur rôle de nourrice.

Chaque fois que dans une industrie, maison de commerce, ou administration quelconque, le nombre des femmes employées dépassera 50, une salle, appropriée à sa destination, devra être réservée dans les locaux de l'établissement, ou à leur proximité

proportions effrayantes, et le médecin reste impuissant contre la volonté de la mère.

L'enfant mourrait-il, notoirement par la volonté de sa mère, que nous doutons que ce crime véritable pourrait être réprimé par la loi de 1898 (Art. 312. Code pénal).

1. Instruction de l'Académie du 7 juin 1904.

immédiate, pour recevoir et garder les enfants des mères nourrices pendant les heures de travail de celles-ci.

Les mères auront le droit de quitter leur travail à des heures fixées, de façon à leur permettre d'élever convenablement leurs enfants au sein.

Tous les enfants nés sur le territoire français seront surveillés médicalement pendant les six premières semaines de leur vie.

Ils devront être présentés une fois par semaine à partir de leur quinzième jour à une Consultation de nourrissons qui fonctionnera à la mairie de la commune. Seront seuls dispensés de cette surveillance les enfants débiles ou malades qui seront placés sous la protection de l'Assistance médicale à domicile.

Lorsqu'une mère, incapable de nourrir elle-même, voudra néanmoins assurer à son enfant les bienfaits de l'allaitement au sein et lui donner une nourrice, elle ne pourra le faire qu'après une visite médicale d'elle-même et de son propre enfant, ainsi que de la nourrice et de l'enfant de celle-ci.

L'enfant de la nourrice devra être âgé d'au moins trois mois, en aucun cas il ne pourra être séparé de sa mère. Il devra être mis à l'allaitement mixte pendant quelque temps avant d'être sevré complétement du sein maternel.

L'enfant de la nourrice aussi bien que le nourrisson devront être présentés à la Consultation de nourrissons de la commune toutes les semaines jusqu'à ce qu'ils aient atteint l'âge de deux ans.

Toute mère, mariée ou non, majeure ou mineure, qui ne pourra bénéficier des indemnités versées par les caisses d'assurance obligatoire contre la maladie, et qui aura besoin de secours de la Nation, aura droit de les réclamer.

Pendant la période de repos ordonnée par la présente loi, elle pourra recevoir, à moins qu'elle ne soit hospitalisée, un secours à domicile régulier.

Ces secours à domicile devront être donnés après enquête, dans des conditions de quotité, de forme et de durée qui leur enlèvent le caractère de simple aumône (1).

Cette indemnité constituera une pension non sujette à retenues, successible et insaisissable, dont le taux sera fixé tous les deux ans par le Conseil général de chaque département. Elle ne pourra être en aucun cas inférieure à un franc par jour.

Avant l'accouchement, cette indemnité sera accordée sur le vu d'un certificat constatant que la femme est enceinte d'environ huit mois ; elle pourra être accordée avant le huitième mois de la grossesse, toutes les fois que l'état de santé de la femme enceinte l'exigera.

Après l'accouchement, cette rétribution sera versée en cinq fois : 1° un tiers au quinzième jour de l'enfant, après sa présentation à la Consultation de nourrissons, et sur le vu d'un certificat émanant du médecin directeur de cette consultation, un sixième

1. Vœu du Congrès international d'Assistance de 1900.

à chacune des quatre semaines suivantes avec la même formalité.

En cas de mort de la mère avant les six premières semaines de l'enfant révolues, celui-ci sera mis d'office dans une des « Pouponnières », créées pour recevoir les enfants que leurs mères seraient incapables de nourrir, ou qui auront été abandonnés de leurs parents.

Les mères qui auront été assistées par la Nation pendant leur grossesse et après leur accouchement pourront continuer à recevoir des secours si leur situation le nécessite, à la condition qu'elles se présentent régulièrement à la Consultation de nourrissons de leur commune.

Leur assiduité à cette consultation sera une des conditions de leur secours, elles devront s'y présenter au moins une fois par mois, du 1er octobre au 1er mai, et tous les quinze jours du 1er mai au 30 septembre, si leur enfant est nourri au sein, lorsqu'il sera nourri artificiellement leur présence sera exigible toutes les semaines.

Ces secours d'allaitement devront être proportionnés aux nécessités de la mère et, d'autre part, suivant l'état de santé de l'enfant et son mode d'alimentation.

Lorsque l'enfant recevra une autre alimentation que le sein maternel, la valeur de cette gratification sera laissée à l'appréciation du médecin-directeur de la consultation, il pourra la supprimer complétement

dans le cas où ses prescriptions médicales au sujet de l'enfant ne seraient pas exécutées.

Tous ces secours seront donnés sur les fonds d'une caisse spéciale d'assistance maternelle alimentée par la contribution de l'Etat et des départements, et par le produit d'un impôt sur les célibataires et sur les ménages sans enfants (1).

Nous n'osons espérer qu'une telle loi soit votée d'ici longtemps en France, aussi faisons-nous des vœux pour que la loi Strauss soit adoptée le plus tôt possible par le Parlement.

Elle réalise déjà un progrès considérable de l'assistance maternelle et infantile, et nous ne doutons pas qu'aidée de l'initiative individuelle, sociétés d'assistances, mutualités maternelles, crèches d'usines et consultations de nourrissons, elle ne lutte, d'une façon très vigoureuse, contre la mortalité infantile et la dépopulation de notre patrie.

1. Cette taxe spéciale sur les célibataires et les ménages sans enfants n'a pas pour but, comme celle qu'on a proposée, de provoquer le mariage et la paternité des individus qui s'y refusent, mais simplement de leur faire supporter une contribution fiscale plus lourde que les pères de famille, et de répartir ainsi plus également les charges entre les citoyens.

Ne se marie pas toujours qui veut, cela est certain, aussi cet impôt ne doit-il pas avoir un caractère vexatoire ou impératif ; ceux qui n'ont pas voulu se marier par scrupules de santé (tuberculose, syphilis, tares nerveuses), ceux-là montrent une délicatesse de sentiments qui ne saurait s'offenser de la charge légère que viendrait faire peser sur eux l'impôt que nous proposons, qui n'est pas un impôt de remplacement, mais de solidarité sociale.

CONCLUSIONS

Il n'est qu'une seule méthode rationnelle à employer pour lutter efficacement contre la mortalité infantile : celle qui encourage et favorise l'allaitement maternel.

Il est nécessaire d'instruire les femmes de leurs devoirs de mères et de nourrices et de répandre, dans tous les milieux, cette notion capitale que seul le sein de la mère peut fournir à l'enfant la nourriture qui lui convient, et qu'aucun autre mode d'allaitement ne peut donner d'aussi bons résultats.

Dans la majorité des cas, des raisons économiques et sociales empêchent les mères de nourrir leurs enfants au sein, il importe donc de leur venir en aide pour leur permettre d'allaiter elles-mêmes leurs enfants.

Dès maintenant, il existe un grand nombre de moyens pour faciliter aux mères leur rôle de nourrice; malheureusement, ces secours restent insuffisants pour soulager toutes les misères, de plus ces diverses formes d'assistance n'encouragent pas suffisamment l'allaitement maternel.

Pour être efficace, l'assistance, sous quelque forme qu'elle se manifeste, doit mettre deux conditions à la répartition de ses secours : l'obligation pour la mère

de nourrir elle-même son enfant, et de le soumettre à la surveillance régulière d'une Consultation de nourrissons.

Cet organisme médical peut seul faire tirer du sein maternel tous les bénéfices qu'on est en droit d'en attendre ; il est facile à appliquer à toutes les formes de l'Assistance : œuvres de bienfaisance, crèches, mutualités, secours officiels : ces diverses organisations seront complétées heureusement, et leur fonctionnement sera facilité, par la création peu coûteuse d'une Consultation de nourrissons.

Même ainsi comprise, l'assistance aux mères pour leurs enfants présentera toujours le caractère aléatoire et incertain, inhérent aux initiatives privées comme aux décisions des pouvoirs locaux, et que seule, une loi s'étendant à toute la nation peut éviter. Il y a là, sur le terrain législatif, une tâche considérable et urgente.

La société, après avoir proclamé les Droits de l'homme, doit proclamer ceux de l'enfant, et par une loi rendre obligatoire, non seulement une période de repos avant et après l'accouchement, pour la mère, mais encore le devoir de l'allaitement maternel.

Cette obligation ne saurait se comprendre sans une loi connexe et corrélative sur les secours à accorder aux mères nourrices. Ces secours pourront être obtenus, soit par l'organisation d'une assurance obligatoire contre la maladie, comme il en existe en Allemagne, soit par la création d'une caisse spéciale d'assurance, ou de mutualité maternelle, qui rece-

vrait, outre la cotisation très modique des mères ouvrières, une contribution de l'Etat, et le produit d'un impôt sur les célibataires.

Enfin, cette loi devrait prévoir pour tous ceux qui emploient des femmes, l'obligation de leur faciliter leur rôle de mères et de nourrices, soit en créant des crèches d'usines, soit en leur réservant des heures de travail appropriées.

En attendant le vote d'une telle loi, vote que nous n'osons pas espérer dans un avenir très rapproché, il importe de mettre en valeur tous les remèdes qu'on a proposés jusqu'ici contre la mortalité infantile, sans parti pris pour aucun d'eux.

Chacun d'eux, en effet, trouve son application à des cas particuliers, auxquels les autres ne sauraient convenir.

Crèches, crèches d'usine, pouponnières, gouttes de lait, les diverses formes de la bienfaisance privée et de l'Assistance officielle, tous ces moyens sont bons à employer contre la mortalité infantile, à condition qu'ils encouragent autant que possible l'allaitement maternel, et surtout si leur assistance matérielle est complétée par la surveillance médicale de la Consultation de nourrissons.

Vu : le Président de thèse,
BUDIN

Vu : le Doyen,
DEBOVE

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
LIARD

BIBLIOGRAPHIE

Ancelet. — De l'assistance aux mères et aux nourrissons. *Revue Philanthropique*, 10 août 1904.

Annuaire statistique de la Ville de Paris, 1901. Paris. Masson, 1903.

Ausset. — La Goutte de lait de Saint Pol sur Mer. *Obstétrique*, janvier 1904.

Baffet. — La dépopulation, plus spécialement envisagée au point de vue obstétrical. Thèse Paris, 1903.

Balestre et Giletta de Saint-Joseph. — Etude sur la mortalité de la première enfance dans la population urbaine de la France de 1892 à 1897. Paris. Doin 1901.

Boissard et Barbezieux. — Mères et nourrissons. Paris. Steinheil, 1892.

Boissard et Dévé. — La Consultation de nourrissons de l'hôpital Tenon en 1903. *Annales de la Société obstétricale de France*. Paris, Doin, 1904.

Bonnet. — Dépopulation et repopulation. Thèse Paris, 1903.

Braunberger. — Rachitisme et crèches. Thèse Paris, 1902.

Bresset. — Consultations de nourrissons et allaitement maternel. *Annales de gynécologie et d'obstétrique*, juin 1902.

Bresset. — De la mortalité infantile à Paris de 1894 à 1903. *Revue pratique d'obstétrique et de pédiatrie*, mai 1904.

Brunon. — La Goutte de lait de Rouen. *Clinique infantile*, 15 avril 1904.

P. Budin. — Le Nourrisson. Paris, Doin, 1900.

P. Budin. — De la puériculture après la naissance. *Obstétrique*, 15 septembre 1900.

P. Budin. — Des moyens de combattre la mortalité infantile. *Revue philanthropique*, 10 janvier 1902.

P. Budin. — Les Consultations de nourrissons. *Revue philanthropique*, 10 juin 1902.

— La Mortalité infantile de 0 à 1 an. Rapport communiqué à la Commission de dépopulation. *Obstétrique*. Janvier 1903.

— Conférence sur la mortalité infantile, à la mairie du IVe arrondissement. *Progrès médical*, 19 décembre 1903.

— De l'allaitement au sein par les ouvrières d'usines, de fabriques, de manufactures. *Bulletin de l'Académie de Médecine* du 24 mai 1904.

P. Budin et L. Demelin. — Manuel pratique d'accouchements et d'allaitement. Paris, Doin, 1904

Carel. — La Consultation de nourrissons du quartier du Gros-Caillou en 1903. *Annales de la Soeiété obstétricale de France*, 1904.

Chalamet. — La première année d'économie domestique. Paris, A. Colin, 1902.

La Couturière. — Statuts et compte-rendu, 1904. Paris, Chaix, 1904.

C. Dévé. — Réflexions critiques sur la Puériculture. Thèse Paris, 1902.

Mme B. Dluska. — Contribution à l'étude de l'allaitement maternel. Thèse Paris, 1894.

F. Ducournau. — Des moyens de combattre la dépopulation par la diminution de la mortalité infantile, et principalement en favorisant l'allaitement maternel. Thèse Paris, 1900.

L. Dunême. — Sur la durée de l'allaitement exclusif au sein chez les mères de la classe ouvrière à Paris. Thèse Paris, 1902.

C. Fatout. — Des troubles produits chez les nourrissons par la suralimentation. Thèse Paris, 1903.

C. Ferrand. — Le service médical dans les crèches. Thèse Paris, 1900.

A. Flambart. — La femme enceinte dans la société moderne. Thèse Paris, 1903.

P. Foubert. — La Mutualité maternelle. Rapport présenté au *Congrès d'hygiène sociale* à Arras. Juillet 1904.

L. Franck, Keiffer et L. Maingie. — Paris. Carré et Naud.

J Guillemeau. — De la grossesse et accouchement des femmes, du gouvernement d'icelles, et moyen de survenir aux accidents qui leur arrivent : ensemble de la nourriture des enfants, par feu Jacques Guillemeau ; revu et augmenté par Ch. Guillemeau. A Paris, chez Jean Zost, 1643.

J. Hébrard. — Guide manuel de la mutualité française. Bordeaux, 1904.

Héry. — Sur l'allaitement du nouveau-né. Thèse Paris, 1897.

H. Jégourel. — De l'atrophie pondérale chez les nourrissons au sein. Thèse Paris, 1904.

M. Kravetz. — La vie, la mort du nourrisson Thèse Paris, 1897.

G. Légier. — Contribution à l'étude de la mortalité infantile. Thèse Paris, 1900.

Ligue contre la mortalité infantile. — Assemblées générales de 1902-1903-1904.

A. Luling. — Mortalité des nourrissons en rapport avec la modalité de leur alimentation. Thèse Paris, 1900.

Marfan. — Traité de l'allaitement. Paris Steinheil, 1899.

Marfan. — Le pouvoir d'allaiter a-t-il diminué chez les femmes de nos jours ?

— *Revue mensuelle des maladies de l'enfance*, janvier 1902.

Marfan. — Organisation d'un enseignement médical en vue de combattre la mortalité du premier âge.

— Rapport présenté à la ligue contre la mortalité infantile. *Revue philanthropique*. Février 1902.

Ch. Maygrier. — La Consultation des nourrissons à la Charité de 1898 à 1901.

— *Annales de la Société obstétricale de France*, 1901.

Ch. Maygrier. — Les Consultations de nourrissons. Paris, Masson, 1903.

Ch. Maygrier. — Six années de pratique d'une consultation hospitalière de nourrissons.

— *Annales de la Société obstétricale de France*, 1904.

R. Mesnil. — Les mères qui ne peuvent pas allaiter au sein leurs enfants. Th. Paris, 1903.

Michelet. — La Femme. Paris, Hachette, 1860.

Mocquot. — La loi Roussel et les Consultations de nourrissons.

— *Obstétrique*, juillet 1903.

Mocquot. — Organisation des Consultations de nourrissons à la campagne.

— *Annales de la Société obstétricale de France*, 1904.

Œuvre israélite des femmes en couches. — Compte-rendu de l'année 1903. Paris 1904.

Paris charitable et prévoyant. — Paris. Plon, 1904.

L. Petit. — Le droit de l'enfant à sa mère. Thèse Paris, 1895.

J. Philippet. — Les prétextes invoqués contre l'allaitement maternel. Thèse Paris, 1903.

A. Pinard. — La Puériculture du premier âge. Nourriture, vêtement, hygiène. Paris, Armand Colin, 1904.

E. Piot. — La Dépopulation, enquête personnelle. Paris, Mouillot, 1902.

Planchon. — Durée de l'allaitement au sein.

— *Annales de la Société obstétricale de France*, 1902.

Porak. — Rapport sur l'hygiène de l'alimentation des enfants du premier âge.

— *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 31 mai 1904.

Félix Poussineau. — La mutualité maternelle, rapport fait à la Commission de Dépopulation. Melun. E. Legrand, 1903.

Félix Poussineau. — Rapport sur la mutualité maternelle, présenté au VII^e^ Congrès de la Mutualité à Nantes. Melun. Legrand, 1904.

Raimondi. — L'Assistance aux nourrissons en France. *Revue philanthropique*, 1902.

Raimondi. — Une école de puériculture : la *Pouponnière*. Paris, Mouillot, 1902.

Raimondi. — Compte-rendu médical de la *Pouponnière*, 1904.

Rivière. — Du patronage des nourrissons. *Obstétrique*. Juillet 1903.

F. Roger. — Protection de la mère dans l'industrie. Thèse Paris, 1903.

H. de Rothschild. — Protection de la première enfance *Revue philanthropique*, 10 janvier 1902.

H. de Rothschild. — Les Consultations de nourrissons et les Gouttes de lait. *Journal des Praticiens*, 19 décembre 1903.

Mlle M. Roussel. — Les Gouttes de lait. *Congrès de gynécologie, d'obstétrique et de pédiatrie* de Rouen, 1904.

Schwab. — Conférence faite à la Mairie du IXe arrondissement le 28 juin 1904. Inédite.

Société française d'hygiène. — Hygiène et éducation de la première enfance, 80e mille, Paris 1886.

Société protectrice de l'enfance. — Annuaires. Bulletins. 1903-1904.

P. Strauss. — L'enfance malheureuse. Paris. Charpentier, 1896.

P. Strauss. — Dépopulation et puériculture. Paris. Charpentier, 1901.

L. Tanon. — L'évolution du droit et la conscience sociale. Paris Alcan, 1900.

G. Variot. — L'avenir des Gouttes de lait.

— *Archives de médecine des enfants*, avril 1903.

G. Variot. — Réflexions sur l'atrophie infantile et les gouttes de lait.

— *Clinique infantile*, 15 avril 1904.

G. Vitoux. — Le droit d'être mère.

— *Presse médicale*, 11 octobre 1902.

G. Voix. — L'allaitement mixte. Thèse Paris, 1903.

H. de Weindel. — Le droit à l'allaitement.

— *Vie illustrée*, 3 juin 1904.

TABLE DES MATIÈRES

I. — Causes de la dépopulation..... 9

Mortalité infantile et modes d'allaitement.

II. — Causes qui empêchent l'allaitement maternel... 17

III. — Ce qu'on a fait pour encourager et permettre l'allaitement maternel..... 27

1 Education maternelle..... 27

2 Assistance maternelle..... 51

a. — Bienfaisance privée..... 56

b. — La Pouponnière..... 77

c. — Les crèches..... 82

d. — Crèches d'usines..... 89

e. — Mutualités..... 102

f. — Assistance publique..... 118

3° Dispositions légales..... 131

Conclusions..... 162

Imp. de la Faculté de Médecine H. JOUVE, 15, rue Racine, Paris.